Über dieses Buch

Dies ist ein digitales Exemplar eines Buches, das seit Generationen in den Regalen der Bibliotheken aufbewahrt wurde, bevor es von Google im Rahmen eines Projekts, mit dem die Bücher dieser Welt online verfügbar gemacht werden sollen, sorgfältig gescannt wurde.

Das Buch hat das Urheberrecht überdauert und kann nun öffentlich zugänglich gemacht werden. Ein öffentlich zugängliches Buch ist ein Buch, das niemals Urheberrechten unterlag oder bei dem die Schutzfrist des Urheberrechts abgelaufen ist. Ob ein Buch öffentlich zugänglich ist, kann von Land zu Land unterschiedlich sein. Öffentlich zugängliche Bücher sind unser Tor zur Vergangenheit und stellen ein geschichtliches, kulturelles und wissenschaftliches Vermögen dar, das häufig nur schwierig zu entdecken ist.

Gebrauchsspuren, Anmerkungen und andere Randbemerkungen, die im Originalband enthalten sind, finden sich auch in dieser Datei – eine Erinnerung an die lange Reise, die das Buch vom Verleger zu einer Bibliothek und weiter zu Ihnen hinter sich gebracht hat.

Nutzungsrichtlinien

Google ist stolz, mit Bibliotheken in partnerschaftlicher Zusammenarbeit öffentlich zugängliches Material zu digitalisieren und einer breiten Masse zugänglich zu machen. Öffentlich zugängliche Bücher gehören der Öffentlichkeit, und wir sind nur ihre Hüter. Nichtsdestotrotz ist diese Arbeit kostspielig. Um diese Ressource weiterhin zur Verfügung stellen zu können, haben wir Schritte unternommen, um den Missbrauch durch kommerzielle Parteien zu verhindern. Dazu gehören technische Einschränkungen für automatisierte Abfragen.

Wir bitten Sie um Einhaltung folgender Richtlinien:

+ *Nutzung der Dateien zu nichtkommerziellen Zwecken* Wir haben Google Buchsuche für Endanwender konzipiert und möchten, dass Sie diese Dateien nur für persönliche, nichtkommerzielle Zwecke verwenden.

+ *Keine automatisierten Abfragen* Senden Sie keine automatisierten Abfragen irgendwelcher Art an das Google-System. Wenn Sie Recherchen über maschinelle Übersetzung, optische Zeichenerkennung oder andere Bereiche durchführen, in denen der Zugang zu Text in großen Mengen nützlich ist, wenden Sie sich bitte an uns. Wir fördern die Nutzung des öffentlich zugänglichen Materials für diese Zwecke und können Ihnen unter Umständen helfen.

+ *Beibehaltung von Google-Markenelementen* Das "Wasserzeichen" von Google, das Sie in jeder Datei finden, ist wichtig zur Information über dieses Projekt und hilft den Anwendern weiteres Material über Google Buchsuche zu finden. Bitte entfernen Sie das Wasserzeichen nicht.

+ *Bewegen Sie sich innerhalb der Legalität* Unabhängig von Ihrem Verwendungszweck müssen Sie sich Ihrer Verantwortung bewusst sein, sicherzustellen, dass Ihre Nutzung legal ist. Gehen Sie nicht davon aus, dass ein Buch, das nach unserem Dafürhalten für Nutzer in den USA öffentlich zugänglich ist, auch für Nutzer in anderen Ländern öffentlich zugänglich ist. Ob ein Buch noch dem Urheberrecht unterliegt, ist von Land zu Land verschieden. Wir können keine Beratung leisten, ob eine bestimmte Nutzung eines bestimmten Buches gesetzlich zulässig ist. Gehen Sie nicht davon aus, dass das Erscheinen eines Buchs in Google Buchsuche bedeutet, dass es in jeder Form und überall auf der Welt verwendet werden kann. Eine Urheberrechtsverletzung kann schwerwiegende Folgen haben.

Über Google Buchsuche

Das Ziel von Google besteht darin, die weltweiten Informationen zu organisieren und allgemein nutzbar und zugänglich zu machen. Google Buchsuche hilft Lesern dabei, die Bücher dieser Welt zu entdecken, und unterstützt Autoren und Verleger dabei, neue Zielgruppen zu erreichen. Den gesamten Buchtext können Sie im Internet unter `http://books.google.com` durchsuchen.

Lacks pp. 49-52 in #5

No.

BOSTON

MEDICAL LIBRARY,

19 BOYLSTON PLACE.

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

MITTHEILUNGEN

des

Wiener medicinischen

Doctoren-Collegiums

herausgegeben vom

Präsidium

und redigirt vom Vice-Präsidenten des Collegiums

Dr. Leopold Hopfgartner.

VI. Band.

Wien 1880.

Gesellschafts-Buchdruckerei, Wien. III., Erdbergstr. 3.

Verlag des Collegiums.

Digitized by Google

BOSTON MEDICAL
DEC 16 1897
LIBRARY.

Namensregister.

		Seite
Dr.	Adler Hans	121
„	Adler Heinrich . . .	145
„	Billroth Theodor, Prof.	77
„	Chiari Hans, Prosector	107 181. 297
„	Englisch Josef, Primararzt	46 59. 69. 127. 285
„	Elsenwenger . . .	50
„	Fridinger Carl . . .	54
„	Frisch A. v., Prof	13. 21. 37
„	Gerstel	150
„	Grünfeld Josef . . .	83
„	Hajek S.	169
„	Hebra Hans, Rit. v. .	83
„	Hertzka	189
„	Hyrtl, Prof.	325
„	Hüttenbrenner A., Rit. v.	221 229
„	Jurié Gustav	132
„	Kiemann Franz, Prim.-A.	59
„	Lerch Alex. jun.	133. 245
„	Mayer August .	197. 206
Dr.	Meynert Th., Prof.	15. 33. 46
„	Obersteiner H. jun., Prof.	146. 157
„	Pollak J. E.	288
„	Preyss Georg	29. 94. 202 217. 225. 255. 281. 291
„	Puschmann Th., Prof.	262
„	Redtenbacher Leo . .	213
„	Schmerling R., Rit. v.	251
„	Schneller Jos., O.-S.-R.	98 194. 258. 324
„	Schrötter L., Ritt. v., Prof.	5. 273
„	Schustler	297
„	Weinberg Jakob.	298. 313
„	Weissbach, Reg. Arzt	211 218. 232. 237
„	Winternitz David . .	186
„	Zeissl Maximilian . .	265
„	Zontides Demeter . .	287
„	Zuckerkandl, Prof. . .	1

CATALOGUED
DEC 15 1897
E. H. B.

Digitized by Google

Sachregister.

Seite

Aerzte, städtische. Gehaltserhöhung derselben 11
Aerztekammer. Comité gewählt zur Berathung, wie sich gegen die vom Aerztevereinsverband im Reichsrathe eingebrachte Petition um Aerztekammern zu verhalten sei . . . 17
— — Petition des Doctoren-Collegium gegen Errichtung von Aerztekammern (Ref. Preyss). 29
— — Auch die ärztlichen Vereine der Bezirke Wiens haben Gegenpetitionen eingebracht 31, 76
— — Die leitenden Principien zur Berathung der Aerztekammerfrage im Abgeordnetenhause 131
— — Zustimmung des Vereines homäopatischer Aerzte zur Petition des Collegiums gegen. 131
Anerkennung. Dr. Nusser wird auf sein Ansuchen mit vollen Bezügen pensionirt und erhält taxfrei das Bürgerrecht 228
Anzeigen, literarische. Real-Encyklopädie von Eulenburg . 43
— — Tagebuch für praktische Aerzte von G. Beck 110
— — Illustrirte Vierteljahrsschrift für ärztliche Polytechnik 111, 204
— — Beck's therapeutischer Almanach 186
— — Für und wider die Kuhpockenimpfung von A. Vogt (bespr. von Schneller). 194
— — Onomatologia anatomica von Prof. Hyrtl 202
— — Die am häufigsten vorkommenden Verfälschungen und Verunreinigungen des Mehles von Prof. A. E. Vogl (bespr. von Schneller) 258
— — Statistik des Sanitätswesens der im Reichsrathe vertretenen Königreiche und Länder für das Jahr 1876 . . . 281
— — Gesetze zur Abwehr und Tilgung ansteckender Thierkrankheiten und der Rinderpest von Prof. J. Lechner. . . 283
— — Offener Brief an Dr. Erhardt, betreffend Dr. Winterhalters Schrift „Zur Kanalisation von München" von Dr. G. Varentropp. (Besprochen von Dr. Schneller.) 324
— — Kritik der gegen die Schwemm-Canalisation erhobenen Einwände von Dr. J. Soyka. (Besprochen von Dr. Schneller) 324
Ansprache des Präsidenten Dr. v. Schmerling an Dr. Vivenot bei Ueberreichung der Adresse anlässlich des 50jährigen Doctorjubiläums des Letzteren 251
Asyl und Erziehungsanstalt für Blöd- und Schwachsinnige . 188
Aufnahme neuer Mitglieder 5, 32, 68, 73, 75, 84, 91, 109, 144, 162, 168, 188, 244, 260, 272, 296, 312, 326
Aufruf zum Beitritt in den Viszanik-Vivenot'schen Unterstützungsverein 164

Digitized by Google

Seite

Auszeichnungen 10, 32, 92, 110, 179, 212, 228, 236, 244, 260, 272, 284

Bericht über die Leistungen des Doctoren-Collegiums im Jahre 1879 von Dr. Preyss 94

— — über die Leistungen des Unterstützungs-Institutes des Doctoren-Collegiums im Jahre 1879 von Dr. Preyss 217, 225

— — über die Thätigkeit des Pensions-Institutes im Jahre 1879 von Dr. Adler 121

— — über die Geschäftsführung der Witwen-Societät des Doctoren-Collegiums im Jahre 1879 von Dr. Gerstel . . . 150

— — über die Leistungen des Carolinen-Spitals im ersten Semester 1880 von Dr. v. Hüttenbrenner 221, 229

— — des k. k. österr.-ungar. Nationalspitals in Constantinopel im Jahre 1879 von Dr. Weissbach . . . 211, 218, 232, 237

— — das Comité zur Wahrung der Standesinteressen (von Dr. Schneller) 98

Bitterwasser. Gemeinde-Direction in Pülnau ersucht um Anerkennung der Trefflichkeit desselben 163

Blüthenperiode der ersten Wiener medic. Schule (2. Hälfte des vorigen Jahrhunderts). Vortrag von Herrn Prof. Puschmann 262

Bücherspenden . . . 10, 75, 111, 172, 186, 194, 209, 242

Casuistisches. Abnorm niedere Temperatur bei einem Kinde mit chronischer Lungeninfiltration und Bronchialcavernen von Dr. Elsenwenger 50

— — Exsudatum pelviperitoneale, haematocele retro-uterina dextra (Genesung) von Dr. Lerch jun. 245

— — Beobachtungen über die Symptome und den Verlauf des sekundären Magenkrebs von Dr. Leo Redtenbacher 214

Comité zur Wahrung der Standesinteressen, die früheren Mitglieder wiedergewählt 163

Congress, III. imternationaler, hygienischer in Turin . . . 228

— — VII. internationaler, medicinischer für 1881 in England 236

Dankschreiben des h. Ministerium des Aeusseren für die Besprechung des Berichtes über das Constantinopler Spital im Jahre 1878, desgleichen für 1879 . . . . . 40, 189

— — des Herrn Hofrath Dr. v. Güntner für die Gratulation zum 60. Doctor-Jubiläum 250

— — des Dr. Preyss für die Ovation anlässslich des vollendeten 70. Lebensjahres 180

— — des Prof. Hyrtl für die Feier seines 71. Geburtsfestes 306

Einladungen zu den General-Versammlungen:

a) des Doctoren-Collegiums 76

b) des Unterstützungs-Institutes 56

c) des Pensions-Institutes 76, 92

d) der Witwen- und Waisen-Societät 120

Digitized by Google

Seite

Einladung zum Eintritte in die Section für öffentliche Gesundheitspflege 261
— — zur Sitzung dieser Section am 1. December 1880 . . 284
— — zu den wissenschaftlichen Versammlungen am 12. u. 26. Jänner, 16. Februar, 1. u. 15. März, 5. u. 19. April, 3. u. 24. Mai, 25 Oct., 8. u. 22. Nov., 6., 20. u. 27. Dec. 12, 20, 44, 56, 68, 92, 120, 132, 156, 260, 272, 284, 296, 312, 324
Elektrisches Licht, Operation unter demselben 32
Erlass des h. Unterrichts-Ministerium, betreffend das Verleihungsrecht des Bleil'schen Stipendiums 266
Ernennungen. Dr. Hirsch z. Polizei-Bezirksarzt in Mariahilf 17
— — Dr. Fleischl zum a. o. ö. Prof. der Physiologie und Dr. August Mayer zum Armenarzt im V. Bezirk 110
— — Dr. Bernheim Friedrich zum Armenarzt in Reindorf . 155
— — Die DDr. Bandel, Chrobak, Obersteiner jun., Carl F. v. Rokitansky, Schnitzler Joh u. Zuckerkandl zu a. o. ö. Prof. 244
Exstirpation des Uterus, über. Vortrag von Herrn Prof. Dr. Billroth 77
Fakultätsacten die, welche sich auf Unterricht beziehen, wurden im Vereine mit Prof. Hofmann ausgeschieden und dem Akademischen Senate abgegeben 163
Findelanstalt, n. ö. Landes-. Ueber die seit Gründung dieser Anstalt im Jahre 1784 bis Ende 1879 vorgekommenen Fluctuationen in Zuwachs und Abgang der Findlinge . . 54
Gelenksentzündung, fungöse und ihre Beziehung zur Tuberculose. Vortrag von Dr. Englisch 59
General-Versammlungen:
Bericht über die des Doct.-Coll. am 22. März 1880. . . . 88
„ „ „ „ Unterstützungs-Institutes 67
„ „ „ der Witwen-Societät 150
„ „ „ des Pensions-Institutes 121

Geschäftsraths-Sitzungen:

am 8. November 1879 . 5
„ 17. December . . . 39
„ 28. Jänner 1880 . . 73
„ 4. März 75
„ 17. „ 83
„ 28. April 162
„ 19. Mai 208
am 23. Juni 241
„ 22. September . . . 250
„ 13. October 265
„ 27. „ 289
„ 17. November . . . 322
„ 24. „ . . . 324

Gypsverbände bei Rippenbrüchen. Vortrag von Dr. Englisch 128
Haemophilie, über. Vortrag des Dr. Hertzka 189
Hartmann's Ph. C. wiedergefundenes Bild 325
Honorarfrage, zur Regelung der 188
Hyrtl, Beschluss sein vollendetes 70. Lebensjahr zu feiern . 260
— — Feier, anlässlich dessen vollendeten 70. Lebensjahres . 306

Digitized by Google

Seite

Inauguration des für das Studienjahr 1880/81 gewählten Universitäts-Rectors 258
Jahresausweis der nied.-öst. Landesfindelanstalt 43
Jubiläum, Prof. Arlt's 40jähr. Doct.-, Wölfler's 30jähriges Dienst-Jub. 10
Jubiläum, Sr. Excellenz des Präsidenten Anton Ritter v. Schmerling 50jähriges Dienst-Jub. 141
— — Dr. v. Schmerling, des Coll.-Präs., 70. Lebensjahres . 132
— — Dr. Preyss, zur Feier des vollendeten 70. Lebensjahres 175
— — Prof. Dittel, 40jähr. Doct.-Jub. 178
— — Dr. Würstl Johann, 50jähriges Doct.-Jub. 184
— — Dr. v. Güntner, k. k. Hofrath, 60jähriges Doct.-Jub. . 211
— — Dr. v. Vivenot, 50jähr. Doct.-Jub. 212
Kinder-Spital, Caroline Riedl'sches, Einweihung und Eröffnung am 4. November 1879 6
— — Dr. Gersuni zum chirurg. Primararzt ernannt . . . 73
— — Gemeinderath bewilligt eine Subvention von 800 fl. . 188
— — Zahl der behandelten Kranken vom 1. Jänner bis 24. November und Kostenangaben der Anschaffungen, sowie der Verpflegskosten in diesem Zeitraume 295
Leichenverbrennung in Gotha 32
Leistenhernie, Heilung mittelst Alcohol-Einspritzungen, Vortrag von Dr. Englisch. 127
Memorandum des Geschäftsausschusses des Aerzte-Vereins-Verbandes an den Reichsrath gegen die Petition des Doct.Coll. um Nicht-Creiirung von Aerztekammern 209
Mikroskopische Präparate demonstrirt von Prosector H. Chiari 107
Militärärztlicher Curs, Eröffnung desselben 220
Missbrauch mit heftig wirkenden Arzneistoffen . . 40, 295
— — Antwort, betreffs desselben auf eine Eingabe des Apotheker-Vereins „Progresso" in Graz 42
Morbus maculosus Werlhofii, demonstrirt von Dr. Heinr. Adler 145
Nekrologe, Zsigmondy's 184
— — Hebra's 205
— — Carl v. Patruban's 255
— — Gustav Loebel's 268
— — Freiherrn von Dumreicher's 291
Nervenkrankheiten, über die prognostische Bedeutung der Körper-Temperatur in — Vortrag von Professor Dr. Obersteiner junior 146, 159
Notizen, 10, 20, 32, 48, 76, 110, 132, 144, 156, 168, 179, 187, 220, 228, 236, 260, 272, 284, 295, 312 und 326
Ovation, gebracht dem Prof. v. Sigmund bei seinem Scheiden von der Lehrkanzel 196

Digitized by Google

Seite

Ovation, dem O.-S.-R. Dr. Hoffmann, nach vollendetem Decennium seiner Wirksamkeit als Spitals-Director . . . 43
Pensions-Institut, die neugewählten Functionäre . . . 110
— — Dr. Zsigmondy legirt einen Gründerbeitrag von 300 fl. 242
Pilocarpin, Anwendung desselben in der Geburtshilfe. Vortrag von Dr. Lerch jun. 133
Petition des Doct.-Coll. betreffs der Regelung des ärztlichen Standes an den hoh. Reichsrath beschlossen . . . 29
— — die von Dr. Preyss abgefasste, im Geschäftsrath en bloc angenommen 74
Pockenspital an der Triesterstrasse 228
Präliminare der Einnahmen und Ausgaben des Doct.-Coll. für das Jahr 1880 75
Preisaufgaben, Ríber'scher per 20.000 fl., Termin am 30. December 1881 20
— — Ueber das Wesen der Miasmen und Contagien vom Institute der Wissenschaften u. Literatur in Mailand f. d. J. 1881 130
Rechnungsausweis des Doct.-Coll. f. d. J. 1879, summarischer 112
Referat über das Verhältniss der Privatärzte zu den Versicherungs-Gesellschaften (Ref. Dr. Scholz) 85
Resignation der Stelle eines Secretärs und Cassiers von Dr. Hopfgartner 84, 86
Sanitätsdienst, Organisation des städtischen 188
— — Regelung des localen 283
Sanitätsrath, Mittheilungen aus dem Obersten . . . 10, 179
— — n.-ö. Landes- — dessen Constituirung 20
Section für öffentliche Gesundheitspflege 261, 275, 290, 304
Sofienspital, Eröffnung desselben 168
— — Mittheilungen aus demselben 196
Stadtphysikat, das künftige. 283
Standesinteressen. Die von Dr. Preyss redigirte Petition gegen die Errichtung von Aerztekammern en bloc angenommen 28
— — Comitéberathung über das Verhältniss der Privatärzte zu den Versicherungs-Gesellschaften 73
— — Dem Comité, das mit Ausnahme einer alle ihm zugewiesenen Aufgaben erledigt hat, wird der Dank ausgesprochen 84
Sterbefälle 11, 18, 19, 32, 53, 68, 91, 110, 111, 156, 166, 167, 168, 184, 205, 212, 228, 236, 244, 260, 272, 284, 294, 295, 312
Stipendien. Dem erfolgreichen Vertreter des Doct.-Coll. vor dem Verwaltungsgerichtshof wird der Dank durch eine Deputation ausgesprochen 6
— — Das Verleihungrecht des Gorischek'schen Stipendiums geht auf den Präsidenten des Doct.-Coll. über 7
— — Die Uebergabe des Mosing'schen Stipendiumsfonds in die Verwaltung des Doct.-Coll. wird angeordnet 40

Digitized by Google

Seite

Stipendien, Das Stiftungscapital Mosing's, 10.900 fl., wird übernommen 75
— — Die Cumulirung zweier Stipendien genehmigt 7
— — Zwölf Stipendien neu verliehen 6, 41, 36, 162, 252, 323
— — Von vieren wird der Genuss auf ein Jahr verlängert 75, 253, 266, 322
Ueberbürdung unserer Jugend auf Gymnasien und höheren Töchterschulen mit Arbeit begünstigt die Entstehung von Geistesstörungen 236
Unterstützungs-Institut. Personal- und Vermögensstand desselben am Schlusse des Jahres 1879. Beilage zu Nr. 5.
— — Ausschusssitz. am 27. Jänn. Aufnahme Pupini's. — Kirschnek's Erben spenden 300 fl. Rentencapital. — An Unterstützungen bewilligt 575 fl. 42
— — Am 24. Februar. Dankschreiben an Kirschnek. — Granichstädten spendet 100 fl. Rentencapital. — An Unterstützungen bewilligt 100 fl. — Aufnahme Wiesinger's u. Gnändinger's. Der Schlussrechnung das Absolutorium ertheilt. — Hopfgartner und Behsel legen ihre resp. Stellen zurück. Dankschreiben. 66
— — Am 16. April. Alle ausgeschiedenen Mitglieder in der Generalversammlung wiedergewählt. — Prof. Dittel spendet 300 fl. Rentencapital. — Unterstützungen 525 fl. bewilligt 139
— Berathungen über die Mittel, eine grössere Mitgliederzahl heranzuziehen 140
— — Am 19. Mai. Aufnahme Froschauer's. — Zsigmondy spendet 200 fl. Rentencapital. — Unterstützung 200 fl. bewilligt.
— Ein Antrag Pensionsgenüsse in Monatsraten zu beziehen, wird abgelehnt 173, 242, 174
— — Am 9. Juli werden 475 fl. Unterstützung bewilligt. — Zwei säumige Mitglieder sollen nach Ablauf des Jahres ausgeschlossen werden. — Hofrath v. Güntner spendet 1000 fl. Silber-Rentencapital 254, 260
— — Am 15. October. R. v. Vivenot, Preyss und Schück spenden Jeder 100 fl. Rentencapital, Ersterer Silberrenten. — Aufnahme von Kink, Läufer und Kless. — Für Unterstützungen bewilligt 675 fl. 280
Uraemie nach Scharlach. Vortrag des Dr. S. Hajek . . . 169
Urkunde betreffs der Verwaltung der dem Doct.-Coll. zu Gunsten von Mühlhauser's Hinterbliebenen übergebenen Sammelbeträge 41
Urkunden (80 Nummern) werden aus dem Archiv des Collegiums ausgeschieden und von Herrn Decan Prof. Hofmann für die Universität übernommen 109
Vaccination, animale 156
Verdauungs-Chemismus, über. Vortrag von Dr. August Mayer 197, 206
Verordnung des h. Ministerium des Innern, betreffend die Abänderung der österr. Arzneitaxe vom 12. December 1879 8

Digitized by Google

Seite

Verzeichniss der Functionäre des Doct.-Coll. im J. 1880/81 129
— — jener Mitglieder, welche dem Viszanik-Vivenot'schen Unterstützungsverein im 1. Semester l. J. neu beigetreten sind. 254
Vivisectionsfrage, zur 144
Warnung vor in ärztlichen Ordinationsstunden sich einschleichenden Schwindlern 180
Witwen- und Waisen-Societät, Verzeichniss der im Jahre 1879 neu aufgenommenen Mitglieder 10
— — Anträge zur Aenderung einzelner Paragraphe in den vom Ausschusse vorgelegten Statuten 64
— — Einladung, dass sich die Mitglieder des Doct.-Coll mit der Aufnahmswerbung beeilen sollen, da die Aufnahmen nach den neuen Tarifen kostspieliger werden dürften . . . 156
Wohnungs-Veränderungen 144, 156, 179, 188, 220, 236, 272, 284, 296, 312 und 326
Zeugnisse für durch Krankheiten verhinderten Schulbesuch sollen von den Amtsärzten ausgestellt werden? 163

Wissenschaftliche Versammlungen.

Am **15. December 1879.** Ueber anatomische Befunde der Nasenhöhle und des Nasenrachenraumes. Vortrag von Prof. Zuckerkandl. — Hierauf spricht Prof. v. Schrötter über die Bedeutung dieser Studie 1
Am **12. Jänner 1880.** Vorstellung von 5 Kindern mit verkrümmten unteren Extremitäten von Prof. A. Frisch 13
Vortrag des Prof. Meynert über Grundlagen zur Gruppirung der Hemisphärenkrankheiten 15
Am **26. Jänner.** Vortrag des Prof. A. Frisch über Tamponade der Trachea bei Diphtheritis 21
Am **16. Februar.** Vortrag des Primararzt Dr. Englisch über fungöse Gelenksentzündung 46, 59, 69
Am **1. März.** Vorstellung eines Kranken mit enormen Milztumor von Primararzt Dr. Kiemann 57
Vortrag von Prof. Billroth über Exstirpation des Uterus 77
Am **15. März.** Vorstellung von zwei Kranken mit Lichen ruber von Dr. Hans Hebra. — Vorstellung eines Kranken mit Polypen in der Harnröhre von Dr. Grünfeld. — Vortrag des Dr. August Mayer über Verdauungs-Chemismus 83
Am **5. April.** Dr. Chiari demonstrirt Präparate eines Falles von Mikrocephalie. — Vortrag des Dr. Hertzka über Haemophilie. — Dr. Englisch empfiehlt die hämostatische Baumwollcharpie von Eckstein 107
Am **19. April.** Vorstellung eines Kranken mit Leistenhernie, geheilt mittelst Alcohol-Einspritzungen; dann Vortrag über Gypsverbände bei Rippenbrüchen von Dr. Englisch. —

Digitized by Google

Seite

Vortrag des Dr. Lerch jun., über Anwendung des Pilocarpin in der Geburtshilfe 127

Am **3. Mai.** Vorstellung eines Falles von morbus macul. Werlhofii von Dr. Heinrich Adler. — Vortrag des Prof. Obersteiner jun. über die prognostische Bedeutung der Körpertemperatur in Nervenkrankheiten. — Vortrag des Dr. S. Hajek über Uraemie nach Scharlach 146

Am **24. Mai.** Dr. Chiari H. demonstrirt einen Fall von Porencephalie. — Vortrag des Dr. Gustav Jurié über die chirurgische Behandlung der Haemorrhoidalknoten . 181

Am **25. October.** Vortrag des Prof. Puschmann über die Blütheperiode der ersten Wiener Schule. — Dr. Max Zeissl demonstrirt mehrere mikroskopische Präparate eines Adenoms der Sublingualdrüse 262

Am **8. November.** Vortrag des Prof. v. Schrötter über Trachealstenosen 273

Am **22. November.** Vortrag des Primararzt Dr. Englisch über Einklemmungserscheinungen bei Entzündung leerer Bruchsäcke. — Dr. Zontides demonstrirt einen Fall von Filaria medinensis. — Dr. J. Polak bespricht das Vorkommen dieses Nematoden in Persien 285

Am **6. December.** Dr. Schustler demonstrirt einen Fall von Carcinom in der Continuität der männlichen Harnröhre. — Dr. Chiari demonstrirt eine seltene Form von Communication der Herzventrikel. — Vortrag des Dr. Weinberg zur Technik der Endoscopie 297, 313

Digitized by Google

VI. Bd. Ausgegeben am 8. Jänner 1880. **Nr. 1.**

4327

MITTHEILUNGEN

des

Wiener medicinischen Doctoren-Collegiums.

BIBLIOTECA MEDICA

Erscheint jeden zweiten Donnerstag ein halber bis ein ganzer Bogen und darüber, an 20 Bogen im Jahre. — Ganzjähriges Abonnement für Nichtmitglieder des Collegiums im Inlande 3 fl., nach dem Auslande 6 Mrk. — Einzelne Nummern 25 kr. = 50 Pfg. — Inserate 15 kr. = 30 Pfg. für die durchlaufende Petit-Zeile.

Man pränumerirt in der Medicin. Buchhandlung **Toeplitz & Deuticke** (vormals **Karl Czermak**), Wien, I., Schottengasse 6.

Zuschriften und Zusendungen an die Redaction: Wien, Kanzlei des Wiener med. Doct.-Coll. und der Witwen- und Waisen-Societät, Rothenthurmstrasse 23.

Inhalt: Ueber anatomische Befunde der Nasenhöhle und des Nasenrachenraumes von Herrn Dr. Zuckerkandl. — Aus dem Geschäftsrath (8. Nov. 1879). — Dr. Gorischek'sches Stipendium. — Abänderung der österr. Arzneitaxpreise. — Kundmachung. — Notizen. — Aus dem Pensions-Institute. — Einladung.

In der wissenschaftlichen Versammlung am 15. Dec. 1879

hielt Herr Prosector Dr. Zuckerkandl nachstehenden, von Demonstrationen an Präparaten gefolgten Vortrag

Ueber anatomische Befunde der Nasenhöhle und des Nasenrachenraumes.

Von der Nasenhöhle aus verzweigt sich ein System von pneumatischen Räumen, die das Oberkiefergerüste einnehmen, in das Innere des Stirnbeines und des Keilbeines reichen und durch das Cavium pharyngonasale und die Eustachische Ohrtrompete sich auch in den Gehörapparat fortsetzen.

Die Communicationsöffnungen zwischen der Nasenhöhle und der Oberkiefer- und Stirnbeinhöhle befinden sich im mittleren Nasengange, in einer, in Bezug auf Länge, Weite und Direction varianten, halbmondförmigen Rinne untergebracht, von welcher aus vorne ein ostium frontale in die Stirnbeinhöhle, und rückwärts eine zweite Oeffnung — ostium supramaxillare — in die Highmorshöhle hineinführt.

Die Communicationsöffnung für die Keilbein- und Highmorshöhle liegen näher der Decke als dem Boden jener Höhle, in die sie führen; die für die Oberkieferhöhle schliesst sich sogar an die obere Wand der Höhle an, während die in die Stirnbeinhöhle führende Oeffnung günstiger situirt ist, denn sie lagert am Fundus des Sinus. An den Communicationsöffnungen gehen die Bekleidungen der Nebenhöhlen in die Nasenschleimhaut über und nehmen daselbst einen anderen Charakter an; denn die Schleimhaut der Nasenhöhle ist dick, drüsen- und gefässreich und mit der knöchernen Unterlage in fester Verbindung. Die Mucosa der Nebenhöhlen hingegen gleicht dem

Digitized by Google

Ansehen nach mehr einer serösen Membran; sie ist dünn, drüsen- und gefässarm und ziemlich lose an die Höhlenwandungen geheftet.

In Bezug auf die physiologische Function der Nebenhöhlen wäre zu bemerken, dass mehrere Theorien aufgestellt wurden und dass selbst die veralteten, bereits widerlegten, noch in neueren Werken der Anatomie Eingang gefunden haben.

Abgesehen von den höchst abenteuerlich klingenden Theorien der ältesten medicinischen Forscher kann man an der Hand der Literatur drei Theorien verzeichnen, die der Discussion würdig sind. Die Höhlen sollten einmal der Geruchsperception dienen, und für diese wurden besonders die des Stirn- und Keilbeins in Anspruch genommen. Gegen diese Auffassung sprechen einmal die Unmöglichkeit Olfactoriusfasern in die Schleimhäute der Nebenhöhlen zu verfolgen, und anderseits Experimente, die man an Personen angestellt hat, denen krankhafte Processe die eine oder die andere Nebenhöhle eröffnet hatten.

Einer zweiten Ansicht zufolge fiel den Nebenhöhlen die Aufgabe zu, Schleim zu secerniren, ihn in die Nasenhöhle zu ergiessen, um ihre Schleimhaut geeignet feucht zu erhalten, und dazu seien die Communicationsöffnungen günstig untergebracht.

Trotzdem schon M. J. Weber die Aufmerksamkeit darauf lenkte, dass diesfalls die Secretion der Nebenhöhlen eine bedeutende sein müsste, dass die Nasenschleimhaut dickflüssigen Schleim zur Genüge produciren und die Communicationsöffnungen der Oberkiefer- und Keilbeinhöhle für den Abfluss aus diesen Höhlen nicht glücklich situirt sind, so gibt es doch noch Anhänger dieser Theorie. Z. fügt dem noch bei, dass falls Webers Ausführungen nicht die richtigen wären, man in den tiefliegenden Theilen der Oberkiefer- und Keilbeinhöhle Secret vorfinden müsste, wogegen der Befund an der Leiche spricht. Es bleibt daher nur übrig anzunehmen, die Schleimsecretion der Schleimhäute in den Nebenhöhlen diene zur Befeuchtung dieser Membramen selbst, und es verdunste während der Passage von Luft, oder werde noch dazu zum Theile resorbirt.

In neuerer Zeit tauchte über die Leistung der Nebenhöhlen eine dritte Ansicht auf, die wohl bald viele Anhänger gewinnen wird. Nach dieser dienen die Höhlen dazu, die Luft zu erwärmen, wodurch in der Regio olfactoria eine Luftströmung entsteht, die die mit Riechstoffen versetzte Luft zu allen Theilen der Riechschleimhaut führt.

Uebergehend auf die krankhaften Erscheinungen in diesen Schleimhäuten, wie sie sich in der Leiche zeigen, führt Z. folgendes aus:

Die Hyperaemie der Nasenschleimhaut mit geringer eitriger oder seröser Secretion wird häufig angetroffen. Bei dieser Affection sind die Schleimhäute der Nebenhöhlen intact, oder nicht selten

Digitized by Google

mitergriffen. Letzterenfalls sind sie injicirt und dabei häufig mit Ecchymosen versetzt.

Bei der Rhinitis mit reichlicher Schleimsecretion ist die Mucosa der Nasenhöhle weniger injicirt und nicht besonders geschwellt.

Erkranken hiebei die Nebenhöhlen, so sind es vornehmlich die Schleimhäute, die wesentlich leiden. Diese schwellen in den höheren Graden der Erkrankung aufs 10—15fache an, verengen die Höhle selbst, und umschliessen in geringer Menge ein schleimig-seröses oder eitriges Fluidum. Bei der Rhinitis mit Production von Eiter ist die Nasenschleimhaut auch in der Leiche oft geröthet, in die Höhle selbst ist dünnflüssiger Eiter ergossen, oder ein mehr dicklicher haftet den Wänden an. In diesem zeigt sich zuweilen eine der Wand gleichfalls anhaftende krümmlich-kalkartige Masse, welche der Erwähnung werth ist, da sie möglicherweise auch Veranlassung geben kann zur Bildung von Rhinolithen. Wenn bei dieser Form der Erkrankung die Schleimhäute der Nebenhöhlen in Mitleidenschaft gezogen werden, dann zeigen diese ein Bild, welches sich wohl unterscheidet von dem der Rhinitis mit reichlicher Schleimsecretion zu kommenden Bilde.

Die Schleimhäute der Nebenhöhlen sind nämlich bei dieser Form niemals hochgradig geschwellt, dafür umschliessen sie ein eitriges Fluidum, oder sind mit solchem beschlagen.

Bei Diphteritis fand Z. nur in der Nasenhöhle eine diphteritische Membran, während die Schleimhäute der Nebenhöhlen ein Aussehen darboten, wie dies für die Rhinitis mit Schleimsecretion bereits angegeben wurde. Schon im Stadium der Hyperaemie treten in den Schleimhäuten der Nebenhöhlen vorwiegend in der des Oberkiefers Cysten auf, die in den hochgradigen Fällen die Grösse einer Haselnuss erreichen können.

Ueber die Art und Weise, wie sich die Nebenhöhlen verändern, wenn ihre Communicationsöffnungen durch längere Zeit oder permanent verschlossen werden (durch Schwellung der Schleimhaut an der halbmondförmigen Rinne und an den For. sphen. durch Polypen, Verwachsung etc.), hat Z. keine sicheren Erfahrungen sammeln können; denn wenn man bei der Section neben intacter Nasenschleimhaut die Nebenhöhlen erkrankt findet, und dabei zuweilen die Communicationen verlegt, so liegt noch keine für sich aufgetretene Erkrankung der Nebenhöhlen vor, sondern es ist — nachdem die Erkrankung der Nebenhöhlen gewöhnlich auf die der Nasenhöhle folgt, der Process in letzterer nur früher abgelaufen. Dies ist um so wahrscheinlicher, als in der Nasenhöhle die Ventilation schwerer zu unterbrechen ist, das Secret leicht heraus befördert wird und therapeutische Eingriffe oft vorgenommen werden. Diese Umstände treffen bei den Nebenhöhlen nicht zu. Aus diesen kann das Secret selbst bei offenen Communicationen nur schwer und nur theilweise

Digitized by Google

abfliessen, bei Abschluss gar nicht, und die Therapie der Nebenhöhlen liegt noch ziemlich brach. Die Erkrankungen der Oberkieferhöhle werden auch auf die in ihr verlaufenden Zahnnerven nicht ohne Einfluss bleiben, und aus all' diesen Gründen wäre es angezeigt, gegebenen Falls in die Nebenhöhlen einzudringen, um sie bloss wieder zu eröffnen, oder um auch medicamentöse Stoffe einzuführen. Da die Morphologie der Nasenhöhle individuell ausserordentlich variirt, so wird dementsprechend die Inspection und Manipulation in der Nasenhöhle einmal leicht, ein andermal nur schwer, oder auch gar nicht möglich sein. Die der Untersuchung sich entgegenstellenden Hindernisse treten theils am Septum, theils an den Muscheln auf. Ersteres steht selten perpendiculär, es ist verbogen, zuweilen in solchem Grade, dass es die eine oder die andere Nasenmuschel berührt, drückt und diese dadurch sogar partiell zum Schwunde zwingt. Ein andermal sind es kammartige Fortsätze der Nasenscheidewand, die sich dem Eindringen in die Nasenhöhle hindernd in den Weg stellen. So lange diese Fortsätze kurz sind, können sie umgangen werden, nicht aber wenn sie derart an Grösse luxuriren, dass sie die Gebilde der äusseren Nasenwand berühren.

Auch die Nasenmuscheln sind sehr variabel; sie sind gross, convex und erschweren eine Untersuchung, oder sie sind klein, mehr flach. Im letzteren Falle, ferner bei der senilen Atrophie der Nasenmuscheln und bei dem durch krankhafte Processe hervorgerufenen Schwunde der Muscheln, wobei die Conchae bis auf leistenartige Erhebungen herabkommen, könnte es möglich sein den mittleren Nasengang zu übersehen, und durch die halbmondförmige Rinne in die Highmorshöhle einzudringen. Die beste Stelle, um auf chirurgischem Wege in letzte Cavität zu gelangen, ist der Raum gerade unterhalb der halbmondförmigen Rinne; durch Uebung an Leichen, und eigens construirte Instrumente wird es auch möglich werden, die vordere Wand der Keilbeinshöhle zu perforiren, und dann würden auch die Schleimhäute dieser Höhlen der Wohlthat einer ärztlichen Behandlung theilhaftig werden. Von der Nasenhöhle her den Sinus frontalis zu erreichen, ist wohl am schwierigsten und auch wegen der Nähe der Lamina cribrosa gefährlich.

Der mittlere Nasengang ist auch in Bezug auf das Vorkommen von Polypen zu berücksichtigen. Z. unterscheidet nach seinen Präparaten drei Gruppen von polypösen Wucherungen in der Nasenhöhle. Zur ersten Gruppe gehören zwei Formen von Polypen, und zwar gestielte, lange mit kleiner Basis aufsitzende und zweitens mehr blattförmige mit schmaler aber langer Basis von der Schleimhaut sich abhebende Geschwülste. Diese Formen wählen zum Ausgangspunkt mit Vorliebe die kantigen Theile der unteren Siebbeinmuschel (unteren Rand, Kanten an der lateralen Fläche) und die Lefzen der halbmondförmigen Rinne. Nur einmal fand Z. einen Polypen an der

Digitized by Google

medialen Seite der unteren Siebbeinmuschel und da war diese Seite gefurcht und die Geschwulst ging von einer Kante der Furche aus.

Diese zwei Formen treten in Combinationen in einer und derselben Nasenhöhle auf. Zur zweiten Gruppe gehören bis klein linsengrosse, rundliche, warzenartige weiche Geschwülste, die an der äusseren Wand des mittleren Nasenganges aufsitzen. Zur dritten Gruppe, die diffuse Hypertrophie der Mucosa, wie sie zumeist an den hinteren Muschelenden, zuweilen auch an den vorderen und im Bereich der halbmondförmigen Rinne auftreten. Nicht selten ist der ganze Schleimhautüberzug der wahren Nasenmuschel von diesem Processe eingenommen; er bildet dann eine grosse warzige, den unteren Nasengang ausfüllende Geschwulstmasse.

Nach beendetem, mit ungetheiltem Interesse und allgemeinem Beifall aufgenommenen Vortrag erbat sich Herr Prof. Dr. von Schrötter das Wort. Er hob die besonderen Verdienste hervor, die sich der Vortragende dadurch erworben, dass er so ausgezeichnete Präparate in so grosser Anzahl (den demonstrirten schliessen sich noch einige Hunderte an, die sich im Besitze Dr. Zuckerkandl's befinden) geliefert, welche über die Verhältnisse des Nasenrachenraumes werthvolle Aufklärungen geben. Nur auf diesem Wege sei noch ein Fortschritt zu erwarten, nicht aber durch die andere massenhafte Literatur, die auf einfachen Experimenten oder hypothetischen Anschauungen beruht. Um nur auf Einiges aufmerksam zu machen, wolle er blos erwähnen, dass man in jüngster Zeit warm empfohlen, die Polypen mittelst Schlinge abzutragen. Wie aber, wenn sie mit so breiter Basis, mit solchen Kämmen aufsitzen, wie dies an einigen Präparaten ersichtlich? Dann bleiben nach der Operation die basalen Antheile zurück und es erfolgt leicht Recidive. Was nützt bei der Ozaena die Application adstringirender Mittel, wenn diese Affection, wie die vorliegenden Präparate lehren, mit solcher Atrophie der Schleimhaut einhergeht? Der Weg, den Dr. Zuckerkandl eingeschlagen, ist daher ganz besonders aufmunternd, und es wäre wünschenswerth, wenn von den praktischen Aerzten in Fällen von solennen Erkrankungen der Nase und ihrer Adnexe die bezüglichen Präparate zur genauen Untersuchung geliefert werden würden.

Aus dem Geschäftsrathe.

In der am 8. November 1879 unter dem Vorsitze des Präsidenten Herrn Dr. Ritter v. Schmerling, in Anwesenheit beider Vice-Präsidenten, des Secretärs und von 14 Mitgliedern des Geschäftsrathes nebst des an diesem Abend noch besonders geladenen Stipendien-Referenten Dr. Haschek, abgehaltenen Sitzung wurden die DDr. Rauchegger Josef, k. k. Bezirksarzt in Neunkirchen, Fellner Leopold, Badearzt in Franzens-

Digitized by Google

bad, Grünfeld Josef und Sieber Carl, die beiden letzteren praktische Aerzte in Wien und sämmtlich an der Wiener Universität promovirt, auf Ihr Ansuchen einstimmig als Mitglieder des Wr. med. Doct.-Coll. aufgenommen.

Der Vorsitzende berichtet über die Einweihungsfeier des Caroline Riedl'schen Kinderspitals, die am 4. November in Anwesenheit von Vertretern der k. k. niederösterreichischen Statthalterei, des Herrn Bürgermeisters, mehrerer Mitglieder des Gemeinderaths, der Bezirksvertretung des IX. Bezirks, und des Doctoren-Collegiums von dem hochwürdigen Herrn Weihbischof Dr. Angerer vorgenommen wurde; ferner, dass am darauf folgenden Tage die Aufnahme kranker Kinder in das unter der ärztlichen Leitung des Primararztes Dr. v. Hüttenbrenner stehende Spital begonnen habe; (wird beifällig zur Kenntniss genommen). Auf Antrag des Vice-Präsidenten Dr. Lederer drücken die Anwesenden den Mitgliedern des mit den Vorarbeiten zur Errichtung des Spitals betrauten Comités, insbesondere den DDr. Kernecker, Preyss und Spitzmüller, sich von ihren Sitzen erhebend, den Dank des Geschäftsrathes aus.

Vice-Präsident Dr. Preyss theilt mit, das er in Begleituug der DDr. Lederer und Reitter als Deputirte des Collegiums dem Herrn Dr. v. Wiedenfeld, welcher das Collegium in der Mosing'schen Stipendien-Stiftungs-Angelegenheit vor dem hohen Verwaltungsgerichtshofe so erfolgreich vertreten habe, das diesem vom Geschäftsrathe in der Sitzung vom 15. October votirte Ehrengeschenk überreicht haben, worüber der Empfänger sehr erfreut schien und ersuchte, die Deputation wolle für die ihm zu Theil gewordene Aufmerksamkeit den Collegen seinen warmen Dank aussprechen. Hierauf referirt Herr Dr. Haschek als Superintendent der Emmerich'schen Stiftungen über die Bewerbung um die Emmerich'sche Ausstattungsstiftung für „arme, sittsame Jungfrauen, die sich verheiraten wollen.“ Es bewarben sich darum eine Magd und die Tochter eines verarmten Collegen. Referent beantragt die Verleihung dieser Stiftung an die Magd, weil sie allen Erfordernissen zur Erlangung derselben entsprochen, während die zweite Competentin nicht alle verlangten Ausweise erbracht habe und überdies aus dem Wortlaute des ursprünglichen Stiftbriefes vom Jahre 1560 zu ersehen sei, dass der Stifter vorzüglich und in erster Linie dienende Jungfrauen berücksichtigt wissen wollte und im Nachtrags-Stiftbriefe vom Jahre 1764 die Stiftung ausdrücklich für 2 vacirende „Dienstmägde“ bestimmt erscheine, in welche Kategorie die zweite Bewerberin nicht gereiht werden könne.

Ueber die Auslegung der vorerwähnten stiftbrieflichen Urkunden entspann sich nun eine längere Debatte, in die fast alle Anwesenden eingriffen, und an der sich namentlich die DDr. Much, Hopfgartner, Spitzmüller, Scholz, Schneller, A. Gruber

Digitized by Google

und Preyss eingehendst betheiligten, die aber kein anderes Resultat zu Tage förderte als die Erkenntniss der Nothwendigkeit eines eingehenden Studiums der in veraltetem, schwer verständlichem Deutsch geschriebenen Stiftbriefe, um eben die Verleihung des Stiftungsgenusses genau nach dem Wortlaute und dem Sinne des Stifters zu entscheiden. Insbesondere muss noch festgestellt werden, ob, entsprechend dem seit mehr als einem Jahrhundert strenge befolgten Usus, die Verleihung „nur an Dienstmägde" gebunden sei; oder ob sich auch andere, nicht thatsächlich als „Mägde dienende Jungfrauen" um die Verleihung dieser Stiftung bewerben können und zur Nutzniessung geeignet seien. O.-S.-R. Dr. Schneller beantragt demgemäss: es sei ein Mitglied des Geschäftsrathes zu erwählen, welches in der nächsten Sitzung nach vorgenommener Vergleichung der bezüglichen Stiftbriefe, Urkunden, bisherigen Verleihungen und deren Motive dem Geschäftsrathe darüber referire, und sei die Entschliessung über die Verleihung des erledigten Stiftplatzes bis nach Beschlussfassung über das zu erwartende Referat zu vertagen. Dieser Antrag wird einstimmig angenommen und Dr. Scholz zum Referenten gewählt, der die Lösung dieser Aufgabe bereitwilligst übernahm.

Schliesslich theilt Secretär Dr. Hopfgartner mit, dass die hohe niederösterreichische Statthalterei laut Zuschrift dem Dr. Heigl die Cumulirung des Wattmann'schen Stipendiums mit dem ihm vom Doct.-Coll. verliehenen Dr. Herzfeld'schen bewilliget habe. (Wird zur Kenntniss genommen.)

Dr. Gorischek'sches Stipendium.

Der Herr Statthalter von Niederösterreich, Se. Excellenz Freiherr Conrad v. Eybesfeld, hat mittelst Zuschrift ddo. 19. December 1879, Zahl 36.121, den Präsidenten des Collegiums, Hofrath Dr. Ritter von Schmerling, in Kenntniss gesetzt, dass auf Grund stiftbrieflicher Bestimmung vom 26. October 1859 I IV nach dem Ableben des von der Stifterin, der am 27. November 1858 verstorbenen Med. Doctorswitwe Frau Johanna Gorischek, ernannten Testaments-Executors, Ministerialrath Dr. Josef Ritter von Lasser, dem die Frau Erblasserin auch das Verleihungsrecht dieses Stipendiums ertheilt hat, der jeweilige Decan des hiesigen med. Doct.-Coll. zur Verleihung dieses Stipendiums berechtigt sein soll.

Nachdem nun der damalige Ministerial-, später geheime Rath, Se. Excellenz Josef Freiherr Lasser von Zollheim, am 19. November v. J. mit Tod abgegangen ist, übergeht das Verleihungsrecht des fraglihen Stipendiums im dermaligen Betrage jährlicher 170 fl. nunmehr an den jeweiligen Präsidenten des auf Grund des Gesetzes vom 27. April 1873 als selbstständige Corporation fortbestehenden Wr. med. Doct.-Coll.

Digitized by Google

Verordnung des Ministeriums des Innern vom 3. December 1879 *)

betreffend Abänderungen der österreichischen Arzneitaxpreise.

Am 1. Jänner 1880 treten in den Arzneipreisen der Arzneitaxe vom 10. December 1878, R.-G.-B. Nr. 140, die nachstehenden Abänderungen in Kraft.

I. In der Taxe für die Heilmittel der Pharmakopöe.

	Menge Gramm	Preis kr.	Menge Gramm	Preis kr.
Acidum carbolic.	10·0	4	50·0	18
„ salicylicum	1·0	3	—	—
Aloë lucida . .	50·0	12	—	—
Ammoniacum .	50·0	10	—	—
„ subt. pulv.	10·0	4	—	—
Amygd. amar. .	50·0	13	—	—
† Apomorphin. hydrochl. . .	0·01	5	—	—
Arnicae flor. sciss. . . .	50·0	9	—	—
† Atropinum sufuric. . . .	0·01	2	—	—
Caragaheen sciss.	50·0	13	—	—
Cardamomi sem.	10·0	35	—	—
Castoreum canadens . . .	0·10	2	—	—
Castoreum canadens. subt.pulv.	0·10	4	—	—
Cera flava . .	50·0	19	—	—
Chamomill.vulg. flor.	50·0	15	250·0	63
Chamomill.vulg. flor.gross.pulv.	50·0	22	250·0	100
Chinae cortex ruber . . .	50·0	129	—	—
Chinae cortex ruber gr. pulv.	50·0	132	—	—
Chinae cortex rub.subt.pulv.	10·0	36	—	—
Chininum . .	0·10	9	—	—
„ bisulfuric.	0·10	5	—	—
„ hydrochl.	0·10	7	1·0	64
„ sulfuric. .	0·50	25	5·0	204
Coffeinum . .	0·10	4	—	—
Colocynthid. fruct. sciss. .	10·0	17	50·0	71
Coriandri semin.	50·0	2	—	—
Crocus gallicus	1·0	15	—	—
„ „ pulv.	1·0	18	—	—
Extr.chinae fusc.	5·0	54	—	—
† „ colocynthid.	1·0	15	—	—
„ filicis maris	5·0	37	—	—
† „ opii aquos.	1·0	24	—	—
„ punic.granat.	5·0	23	—	—
Extr.ratanhae .	5·0	29	—	—
„ rhei . . .	5·0	31	—	—
Filic. mar. rhyz. sciss. . . .	50·0	6	—	—
Galbanum . .	50·0	23	—	—
Guarana pulv. .	1·0	5	—	—
† Hydrargyr. bijodat. rubr. .	1·0	5	—	—
Ichthyocolla .	10·0	33	—	—
Ipecacuanhae rad. gr. pulv.	1·0	2	—	—
Ipecacuanhae rad. subt.pulv.	1·0	3	—	—
Kalium bromat. .	10·0	9	50·0	38
„ „ pulv.	10·0	10	—	—
„ chloric. „	10·0	4	—	—
„ jodatum .	10·0	41	50·0	171
Liquiritiae rad. sciss. . . .	50·0	6	—	—
Macis	5·0	3	—	—
Malvae flores .	50·0	12	—	—
Manna calabrina canell. . . .	10·0	8	—	—
Mastiche . . .	10·0	13	—	—
† Morphinum .	0·05	3	—	—
Natr. salicylic. .	1·0	3	—	—
Nux Moschata .	50·0	36	—	—
Ol. bergamottae	1·0	4	—	—
„ cadinum .	50·0	9	—	—
„ citri . . .	1·0	3	—	—
„ hyosciam. fol. coct.	50·0	17	250·0	76
„ jecoris aselli	50·0	6	250·0	27
„ macidis . .	1·0	6	—	—
„ olivarum .	50·0	15	250·0	63
„ rosarum . .	1·0	137	1 Tropfen	6
† Opium subt. pulv. . . .	1·0	8	—	—
Papaveris rhoead. flor. .	50·0	16	—	—
Punicae granat. rad. cort. rud. tus.	50·0	29	—	—

*) Enthalten in dem am 23. December 1879 ausgegebenen LIII. Stücke des R.-G.-B. unter Nr. 146.

Digitized by Google

	Menge Gramm	Preis kr.	Menge Gramm	Preis kr.
Punicae granat. rad. cort. subt. pulv. . . .	10·0	9	—	—
Ratanhae rad. .	50·0	14	—	—
Rhei radix . .	10·0	17	50·0	71
„ „ sciss.	10·0	19	50·0	76
„ „ subt. pulv. . . .	1·0	3	10·0	22
Rosae damasc. flor.	50·0	30	—	—
Sabadillae fruct.	50·0	11	—	—
Salep subt. pulv.	10·0	12	—	—
Sapo kalinus .	50·0	6	250·0	25
Senegae radix .	50·0	42	—	—
Syrup. althaeae	10·0	3	50·0	10
„ diacodii	10·0	3	50·0	10
Tinctura castorei canad. . . .	10·0	62	—	—
† Tinctura opii simpl. . . .	5·0	7	50·0	62
† Tinct. ratanhae	10·0	4	50·0	18

II. In der Taxe für Thierheilmittel.

Acidum carbolic.	50·0	18	500·0	172
„ salicylic.	1·0	2	—	—
Aloë lucida . .	50·0	10	500·0	98
„ „ gr. pulv.	50·0	14	500·0	136
† Atropinum sulfuric. . . .	0·01	2	—	—
Cera flava . .	50·0	15	500·0	143
Chamomill. vulg. flor. gr. pulv.	50·0	13	500·0	121
Chinin. hydrochl.	0·10	6	1·0	52
Colocynthid. fruct. sciss. .	50·0	76	—	—
Extract. punic. granat. . . .	5·0	18	—	—
Kalium jodatum	50·0	160	—	—
Liquiritiae rad. sciss. . . .	50·0	5	500·0	48
† Morphinum hydrochlor. .	0·05	2	—	—
Ol. cadinum .	50·0	7	500·0	63
„ jecoris aselli	50·0	5	500·0	47
„ olivar. (II^da.)	50·0	8	500·0	76
† Opium subt. pulv. . . .	5·0	31	—	—
Sapo kalinus .	50·0	4	500·0	4
Terebinthina commun. . .	50·0	3	500·0	25
† Tinctura opii simpl. . . .	50·0	54	—	—

Die übrigen Bestimmungen der Verordnung vom 10. December 1878, R.-G.-B. Nr. 140, bleiben unverändert. Taaffe m. p.

Kundmachung.

Es ist ein medicinae Doctor Josef Gorischek'sches Stipendium jährlicher 170 fl. vom Beginn des Studienjahres 1879/80 angefangen zu verleihen.

Zur Erlangung dieses Stipendiums sind wohlgesittete, an der Wiener Universität den Studien der Medicin mit Erfolg obliegende Jünglinge katholischer Religion berufen.

Bei sonst gleicher Würdigkeit hat unter den Bewerbern derjenige den Vorzug, der in einer Gemeinde der bestandenen Bezirke Drachenburg und Lichtenwald in Steiermark zuständig ist.

Der Genuss des Stipendiums kann dem damit Betheilten auch noch auf die Dauer eines Jahres nach dem vollendeten Besuche der vorgeschriebenen medicinischen Studien gegen den bewilligt werden, dass der Stipendist sich ausweise, innerhalb dieses Jahres wenigstens Ein Rigorosum zur Erlangung des medicinischen Doctorgrades mit Erfolg bestanden zu haben.

Die Bewerber um dieses Stipendium haben ihre mit dem Tauf- und Impfscheine, dann dem Mittellosigkeitszeugnisse, ferner den Studienzeugnissen der beiden letzten Semester und inso ferne ein be-

Digitized by Google

sonderes Vorzugsrecht geltend gemacht werden will, auch mit den diesfälligen Beweisen belegten Gesuche bis 16. Jänner 1880 bei der k. k. n.-ö. Statthalterei einzubringen.

Da übrigens die blossen Frequentations-Zeugnisse zur Erlangung eines Stipendiums nicht genügen, so haben jene Facultäts-Studirende, welche keine Studienzeugnisse beizubringen vermögen, sich mit der Bestätigung ihres vorgesetzten Decanates des Professoren-Collegiums über ihre Würdigkeit zur Erlangung eines Stipendiums auszuweisen.

Notizen.

Auszeichnungen. Se. Majestät der Kaiser hat dem Med. & Chir. Dr. Herrn Moriz Modry in Wien (während des Sommers Curarzt in Rožnau) in Anerkennung seines verdienstlichen Wirkens den Titel eines kaiserlichen Rathes verliehen. — Ferner haben Se. Majestät dem Dr. Hanns Ritter von Becker, praktischen Arzte in Wien, als dem Verfasser des gehaltvollen Werkes: Handbuch der Vaccination, die grosse goldene Medaille für Kunst und Wissenschaft allergnädigst zu verleihen geruht.

Aus dem obersten Sanitätsrathe. In den letzten Sitzungen desselben wurde eine neue Instruction und Belehrung für Hebammen der Berathung und Beschlussfassung unterzogen.

Der Bericht unserer Delegirten über ihre Erfahrungen, betreffend die Pest in Wetljanka im russischen Gouvernement Astrachan, dürfte dem Vernehmen nach baldigst in Druck erscheinen.

Witwen- und Waisen-Societät. Wir haben in der letzten Nummer des vorigen Jahres das demnächstige Erscheinen des neuen Statuten-Entwurfes dieser Gesellschaft, der seitdem bereits an die Mitglieder zur eingehenden Prüfung versendet worden, aufmerksam gemacht und gleichzeitig zum Beitritt eingeladen, bemerkend, dass dieser in keinem vorhergegangenen Jahre so zahlreich gewesen als im Jahre 1879, in welchem die Societät 21 neue Mitglieder gewann. Einem mehrseitig geäusserten Wunsche entsprechend, theilen wir in Folgendem auch die Namen dieser in die Gesellschaft neu Aufgenommenen mit. Es sind die Herren DDr. Josef Heim, Carl Freiherr von Rokitansky, Eduard Huber, Prof. Anton Frisch, Emil Löwy (Marienbad), Johann Adler, Univ.-Prof. August Vogl, Prosector Johann Chiari, Salomon Federn, Eduard Schider, Max Gruber, György Edler von Nadudvar, Moriz Frey, Univ.-Prof. Samuel Schenk, Carl Endlicher, Victor Seng, Valentin Ladenbauer, Anton Khautz von Eulenthal, Ernst Freiherr von Schönfeld, Carl Herkules und Bezirksarzt Josef Rauchegger (Neunkirchen).

Aerztliche Jubiläen. Hofrath Ritter von Arlt feierte am Schlusse des vorigen Jahres sein 40jähriges Doctorjubiläum. Er wurde am 29. December 1839 in Prag promovirt, fungirte 2 Jahre als Assistent an der Augenklinik Prof. Fischer's, dessen Stelle er dann von 1846—1849 supplirte, bis er im August 1849 zum wirklichen Professor der Augenheilkunde ernannt wurde. Obgleich er, von der Absicht, dass seine Schüler diesen Tag festlich begehen wollen, in Kenntniss gesetzt, den Wunsch ausgesprochen, dass jede Feierlichkeit unterbleibe, brachten die Studenten dem geehrten Lehrer doch verschiedene Ovationen. Der Hörsaal und das darin angebrachte Bild des Jubilars war mit Blumen geschmückt, ein Studierender überreichte ihm mit einer Ansprache einen silbernen Lorbeerkranz und der deutsch-österreichische Leseverein begrüsste ihn durch eine Deputation.

Dr. B. Wölfler, Director des Israelitischen Spitals in Währing feierte vorige Woche sein 30jähriges Dienstjubiläum, welches der Vorstand der israelitischen Cultusgemeinde zum Anlass nahm, dem Jubilar in einer Adresse für dessen vieljähriges, erspriessliches und segensreiches Wirken die Anerkennung und den Dank auszusprechen.

Digitized by Google

Die Gehaltserhöhung der städtischen Aerzte wurde in der letzten Gemeinderathssitzung des v. J. beschlossen; allerdings nicht in dem angehofften Ausmasse und ohne Quinquenalzulage, aber immerhin im Vergleich mit den derzeitigen Genüssen dieser sehr in Anspruch genommenen Collegen zufriedenstellend. Die Aerzte werden demgemäss in drei Kategorien zu 1000, 1200 und 1400 fl. mit je 30percentigem Quartiergeld, gestellt werden. In die dritte Kategorie gehören fünf, in die beiden anderen Kategorien je vier Aerzte. Die neuen Bezüge sollen vom 1. Januar d. J. in Wirksamkeit treten.

Zur Kenntnissnahme. Herr Dr. Carl Höffinger, der während des Sommers als Curarzt in Gleichenberg fungirt, ersuchte die Redaction, bekannt zu geben, dass er die Wintersaison in Triest zubringe und daselbst als Specialist für Laryngoscopie ordinire.

Zur Ergänzung des Inhaltsverzeichnisses der „Mittheilungen" vom Jahre 1879 ersuchen wir noch zu bemerken, dass in der wissenschaftlichen Versammlung am 21. April der klinische Assistent Dr. Mražek drei auf der Klinik des Herrn Professor v. Sigmund befindliche, höchst instructive Krankheitsfälle vorgestellt hat, worüber in Band V auf Seite 143 referirt wurde.

Sterbefälle. Vor Jahresschluss holte sich der Tod noch zwei Opfer aus unserer Mitte; nach dem Einen, dem Zwanzigsten in diesem Jahre, hatte er nicht lange zu suchen, da ihm die weit vorgerückten Jahre des Betroffenen ein Anrecht gaben, seine Hand darnach auszustrecken. Herr Dr. Sigmund Michael Granichstädten, am 20. August 1801 zu Pest geboren, absolvirte seine medicinischen Studien in Wien, wurde an der hiesigen Universität am 20. December 1825 zum Doctor der Medicin promovirt und am 9. December 1828 als ordentliches Mitglied in die medicinische Facultät aufgenommen. Er diente einige Jahre als Secundararzt im allgemeinen Krankenhause, errichtete in den Dreissigerjahren eine Kaltwasserheilanstalt zu Laab im Walde, die aber nicht prosperirte und kam dann nach Wien zurück, wo er die Stelle eines Stadtarmenarztes erhielt, von der er nach langer Dienstzeit zum zweiten Stadtphysicus avancirte. Gleichzeitig übernahm er auch die Stelle eines Hofoperntheaterarztes, in welch' letzterer er bis an das Ende seines Lebens thätig war, während er von seinem städtischen Dienste vor mehr denn einem Decennium in den Ruhestand versetzt wurde. Vor vier Jahren feierte er sein fünfzigjähriges Doctorjubiläum, bei welcher Gelegenheit ihm von mehreren Seiten Glückwünsche entgegengebracht wurden. Auch das Doct.-Coll. liess ihm durch seine Functionäre ein in lateinischer Sprache verfasstes Gratulationsschreiben überreichen; eine Aufmerksamkeit, auf die er in keiner Weise vorbereitet war, und die er gerührt entgegennahm. Obgleich seine Wirksamkeit nur eine ziemlich bescheidene gewesen, erhielt er doch manche Auszeichnung; er wurde Besitzer des k. k. österreichischen goldenen Verdienstkreuzes mit der Krone, Ritter des königlich-preussischen Kronen- und des päpstlichen Georgordens und Inhaber der preussischen goldenen Medaille für Kunst und Wissenschaft. Seine Gesundheit schien unverwüstbar. Noch am Vorabende seines Todes besuchte er in bestem Wohlsein das Opernhaus, aber schon am folgenden Vormittage, am 27. v. M., fühlte er sich unwohl und erlag nach kurzem Leiden einem Herzschlag. Am 29. December wurden die irdischen Ueberreste des Verstorbenen ins Grab versenkt. — Der Zweite, dessen Tod uns ohne Angabe der näheren Umstände in einem Telegramme vom 3. d. M. angezeigt wurde, schloss seine Augen für immer zur Scheidestunde des abgelaufenen Jahres. Herr Dr. Josef David Stockloew war in Znaim am 30. December 1814 geboren, vollendete seine Studien an der Wiener Universität, wo er am 27. Februar 1844 zum Doctor der Medicin promovirt wurde; kurze Zeit darauf wurde er auch Doctor der Chirurgie und Magister der Geburtshilfe und liess sich dann als praktischer Arzt in Czernowitz nieder. Im Jahre 1859 erfolgte seine Aufnahme als ordentliches Mitglied in das Doctoren-Collegium der Wiener medicinischen Facultät, dem er auch nach Trennung desselben von der Universität treu blieb. St. war auch Mitglied der Witwensocietät und konnte aus dieser Welt mit dem beruhigenden Bewusstsein scheiden, dass er seine Witwe nicht ganz unversorgt zurückgelassen. Möge ihnen die Erde leicht sein!

Digitized by Google

Pensions-Institut des Wr. med. Doct.-Coll.

(600 fl. Rente vom 60. Lebensjahre, und Rückversicherung sämmtlicher eingezahlter Beträge im Nichterlebungsfalle.)

In der letzten Ausschusssitzung v. J. wurde das erfreuliche Gedeihen dieses Institutes constatirt und wir können mit Genugthuung berichten, dass in den verflossenen 11 Monaten dieses J. die Einzahlungen fast **15.000 fl.** betrugen. Das Pensions-Institut hat dagegen während seines dreijährigen Bestandes noch gar keine Auslagen zu bestreiten gehabt, so dass die sich ansammelnden Beträge auf Zinseszinsen angelegt werden konnten.

Mehrfach haben wir in diesen Blättern auf die Wichtigkeit dieses Unternehmens aufmerksam gemacht und legen wir es den Herren Collegen hiemit neuerdings ans Herz nicht zu verabsäumen diesem Institute baldigst beizutreten; die Bedingungen der Einzahlung sind so billig, wie sie bei keiner anderen Versicherungsgesellschaft sein können, da die Regieauslagen vom Doct.-Coll. bestritten werden. Dadurch ist es auch dem jüngeren Arzte, so bescheiden sein Einkommen auch sein mag, möglich sich zu versichern, da für ihn die Einzahlungen relativ sehr niedrig sind.

Täglich vorkommende Fälle, die allgemeine Erfahrung beweisen die Wichtigkeit der Altersversorgung, alle Stände streben dieselbe an, fast alle haben sie erreicht, nur der ärztliche Stand hatte bis heute für sein Alter keine Vorsorge getroffen. Unser Pensions-Institut hilft diesem Mangel endlich ab!

Es werden daher die P. T. Hrn. Collegen nochmals im eigenen Interesse ersucht, sich mit dem Inhalte der Statuten und Tarife des Pensions-Institutes bekannt zu machen. Wegen Zusendung der Statuten, eventuell genauer Berechnung der Quoten bittet man sich unter Einsendung des Tauf- oder Geburtsscheines an das Präsidium des Pensions-Institutes des Wiener medic. Doct.-Coll., Wien, I., Rothethurmstrasse 23, zu wenden.

Einladung

zu der am **Montag den 12. Jänner**, Abends 7 Uhr, im Sitzungssaale des akademischen Senates (vormals Consistorialsaal), I. Sonnenfelsgasse 23, stattfindenden

wissenschaftlichen Versammlung.

Programm:

1. Vorstellung von Kranken.*)
2. Ueber Anhaltspunkte für eine natürliche Gruppirung der Hemisphären-Erkrankungen, von Herrn Regierungsrath Prof. Dr. Theodor Meynert.
3. Ueber Tamponade der Trachea bei Diphtheritis, von Herrn Professor Dr. Anton Frisch.
4. Ueber consecutive Gelenkentzündung und ihre Beziehung zur käsigen Infiltration der Knochen, von Hrn. Primararzt u. Docenten Dr. J. Englisch.

Dr. v. Schmerling, Präsident. **Dr. Hopfgartner**, Secretär.

*) Die P. T. Herren Collegen werden ersucht, interessante Krankheitsfälle vorzustellen.

Herausgeber und Verleger: Wiener medicin. Doct.-Coll. — Verantwortlicher Redacteur: Dr. L. Hopfgartner. — Gesellschafts-Buchdruckerei, Wien, III. Erdbergerstrasse 3.

Digitized by Google

VI. Bd. Ausgegeben am 22. Jänner 1880. **Nr. 2**

MITTHEILUNGEN

des

Wiener medicinischen Doctoren-Collegiums.

Erscheint jeden zweiten Donnerstag ein halber bis ein ganzer Bogen und darüber, an 20 Bogen im Jahre. — Ganzjähriges Abonnement für Nichtmitglieder des Collegiums im Inlande 3 fl., nach dem Auslande 6 Mrk. — Einzelne Nummern 25 kr. = 50 Pfg. — Inserate 15 kr. = 30 Pfg. für die durchlaufende Petit-Zeile.

Man pränumerirt in der Medicin. Buchhandlung **Toeplitz & Deuticke** (vormals **Karl Czermak**), Wien, I., Schottengasse 6.

Zuschriften und Zusendungen an die Redaction: Wien, Kanzlei des Wiener med. Doct.-Coll. und der Witwen- und Waisen-Societät, Rothenthurmstrasse 23.

Inhalt: Wissenschaftliche Versammlung am 12. Jänner 1880. — Notizen. — Einladung.

Wissenschaftliche Versammlung am 12. Jänner 1880.

Prof. Dr. A. v. Frisch, ordin. Chirurg am Kronprinz Rudolf-Kinderspitale in Wien, stellte fünf Kinder vor, bei welchen er theils wegen Genu valgum, theils wegen rachitischer Verkrümmungen der Unterschenkel künstliche Knochentrennungen vorgenommen hatte.

In drei Fällen von doppelseitigem Genu valgum wurde, da das forcirte Redressement mit erheblichen Schwierigkeiten verbunden gewesen wäre und von einer allmäligen Correction wegen der langen Behandlungsdauer Abstand genommen wurde, zur Osteotomie geschritten. Die Operation wurde in der gewöhnlichen Weise ausgeführt. Nachdem die Haut sorgfältig gereinigt worden war, wurden ungefähr 1 Cm. unter der spina tibiae die Weichtheile bis auf den Knochen durch einen quer verlaufenden $1—1^1/_2$ Cm. langen Schnitt durchtrennt und hierauf die Corticalschichte des Knochens nach verschiedenen Richtungen durchgemeisselt. Sodann wurde die Wunde mit gekrüllter Gaze bedeckt, und mit den Händen die vollständige Fracturirung des Knochens vorgenommen. Nachdem der Verband auf der Wunde durch Carbolgazebinden befestigt war, wurde das Bein in der corrigirten Stellung fixirt und ein Gypsverband angelegt, der, wenn sich kein Fieber einstellte, angefeuchtet durch 2—3 Wochen liegen blieb. Bei der nun folgenden Anlegung des zweiten Gypsverbandes wurden etwa noch nothwendige kleine Correcturen in der Stellung vorgenommen. In vielen Fällen stellt es sich als zweckmässig heraus, die vollkommene Geraderichtung der Extremität nicht sofort bei der ersten Anlegung des Verbandes zu forciren.

Der erste Fall betraf einen $4^1/_2$jährigen Knaben, bei welchem der Winkel zwischen Oberschenkel und Unterschenkel rechts 150° und links 146° betrug. In diesem Falle musste linkerseits

Digitized by Google

auch die Fibula durchmeisselt werden. Heilung per primam intentionem, vollkommen fieberfreier Verlauf, Consoliditirung nach sechs Wochen. Das Resultat ist, sowohl was die Form betrifft, als auch functionell ein vollkommen befriedigendes.

In einem zweiten Falle (6jähriges Mädchen) bildete der Oberschenkel mit dem Unterschenkel rechts einen Winkel von 140°, links einen Winkel von 153°. Beiderseits Osteotomie der Tibia. Verlauf vollständig fieberlos. Das Resultat ist ein vollständiges.

Im dritten Falle (ebenfalls bei einem 6jährigen Mädchen) betrug der Winkel rechts 139°, links 130°. Doppelseitige Osteotomie der Tibia und Fibula. Da das Kind am Tage nach der Operation eine Abendtemperatur von 40° C. zeigte, wurden Fenster in die Verbände geschnitten, und es zeigte sich die Weichtheilwunde an der linken Tibia diphtheritisch belegt. Trotz sofort vorgenommener Aetzung kam es an dieser Wunde zu einen ausgedehnten diphtheritischen Zerfall, so dass dieselbe am dritten Tage die Grösse eines Guldenstückes erreicht hatte. Das Kind hatte durch 10 Tage hohes Fieber und bot schon die ersten Anzeichen septischer Infection dar. Endlich gelang es durch energische Chlorzinkätzungen das Weiterschreiten aufzuhalten. In der Folge stiessen sich von beiden Trennungsflächen des Knochens nekrotische Stücke ab. Nachdem die Wunde verheilt war, stellte es sich heraus, dass es zur Entwicklung einer Pseudarthrose an der linken Tibia gekommen war. Nach zweimaligem Reiben der Bruchenden heilte dieselbe vollständig aus. Das Resultat der Osteotomie ist jetzt auch in diesem Falle sowohl in Bezug auf die Form, als auch was die Functionsfähigkeit betrifft, ein vollkommenes.

In zwei anderen Fällen von hochgradigen rachitischen Verkrümmungen der Unterschenkel (bei einem 3jährigen Knaben und bei einem 5jährigen Mädchen) hatte der Vortragende die Infraction der Knochen mit den Händen vorgenommen. In ersterem Falle betrug die Heilungsdauer bis zur vollständigen Consolidirung sechs, in letzterem sieben Wochen. Die Difformitäten sind vollkommen ausgeglichen.

In Fällen von rachitischer Verkrümmung der Unterschenkel, bei welchen es nicht zu einer einfachen Biegung, sondern zu mehrfachen Krümmungen in verschiedenem Sinne gekommen ist, hat Frisch die Tibia mehrmals gleichzeitig an zwei Stellen mit dem Meissel durchtrennt. Der Verlauf war auch in solchen Fällen, bei denen man wegen der Kürze der Hebelarme mit der Händekraft nicht ausreicht, ein vollkommen fieberloser.

Die Operation bei Genu valgum nach Ogston hält Prof. Frisch bei kleinen Kindern nicht für zulässig, da der Schnitt mit der Säge nothwendig durch die Epiphysenlinie gehen müsste und bis jetzt keine Erfahrungen darüber vorliegen, ob sich im Gefolge dieser Operationen mit der Zeit nicht Störungen im Wachs-

Digitized by Google

thum einstellen oder neuerdings Difformitäten im Kniegelenk entwickeln.

Nach der Vorstellung dieser einen weiteren Fortschritt auf dem Gebiete der Orthopädik bezeichnenden Fälle folgte der

Vortrag des Herrn Regierungsrath und Professor Dr. Meynert:

Ueber Grundlagen zur Gruppirung der Hemisphärenkrankheiten.

Die klinische Kenntniss der Vorderhirnkrankheiten bildet den diagnostischen Inhalt der Psychiatrie. Das Wort Psychiatrie ist weniger voraussetzungslos, als einem klinischen Wissen zusteht. Unser Wissen schliesst das Verständniss psychischer Vorgänge nicht ein, sondern beurtheilt nur, ob die Zeichen solcher Vorgänge bei einem Kranken abweichend von deren gewöhnlichen Zeichen sind. Wir können klinisch nicht mehr Voraussetzungen über die Erkrankung des Vorderhirns machen, als dessen physiologische Kenntniss uns gestattet, die übrigens zum Theil durch die anatomische Kenntniss gegeben ist. Es genügt übrigens, das Wort Psychiatrie in diesem voraussetzungslosen Sinne zu verstehen und der Vortragende würde die Beseitigung des Wortes Psychiatrie für etwas zu Auffälliges betrachten. Der Differentialdiagnose wegen, welche als anatomische heute noch sich theilweise auf die Exclusion von Processen beschränkt, muss die Psychiatrie die gesammten krankhaften Störungen des Vorderhirns, der Grosshirnhalbkugeln umfassen, zudem die Bewahrung, Reproduction und Verbindung der Erinnerungsbilder den functionellen Stoff der Vorderhirnleistung abgibt, erscheint uns dieselbe als ein Complex secundärer Leistungen, deren Inhalt aus primären Leistungen anderer Gehirntheile abzuleiten ist, die auch selbstständig vom Vorhandensein des Vorderhirns ablaufen. Aus dieser Betheiligung mehrfacher relativ selbstständiger Gehirnorgane an den primären Eindrücken, welchen die Erinnerungsbilder entspringen, und welche auch krankhafter Weise solche Eindrücke schaffen, ergibt sich 1. das Princip einer Localisation für den Entstehungsherd verschiedener Krankheitszeichen des Irrsinns. In dieser Richtung gibt die Physiologie der Gehirntheile eine Grundlage für die Gruppirung ab. Die Krankheitszeichen zerfallen dabei in unmittelbare Symptome des erkrankten Vorderhirns, das nach seiner Rinde das corticale Centrum zu nennen ist, und in mittelbare Symptome, welche von den subcorticalen Centren des Zwischenhirns, Mittelhirns, Hinterhirns und Nachhirns aus angeregt in die Aeusserungen des Vorderhirnes eingreifen. 2. Die zweite Grundlage, welche in die Gruppirung der Vorderhirnstörungen eingreift, betrifft den Charakter der Reizsymptome und der Ausfallsymptome, welche als restituirbarer Ausfall Erschöpfungen, als definitiver Lähmungen darstellen.

3. Der anatomische Process, welcher durch die Verlaufsart der Erkrankung erschlossen wird, für welchen aber die Detail-

Digitized by Google

kenntniss noch vielfach fehlt, hauptsächlich die Beziehung der an sich vielleicht ziemlich vollständig bekannten Veränderungen der Masse und der Elemente zu den differenten Formen des Irrsinns, deren herkömmliche Betrachtung zumeist unklinisch ist. Die Bedeutung der anatomischen Processe wird erst durch deren physiologische Localisation klar.

Zur 1. Grundlage. Localisation. Dem Vorderhirn schreibt das physiologische Experiment in Folge von Ausfallserscheinungen nach ihrer Exstirpation zu: 1. Erinnerung. 2. Association der Erinnerungsbilder (Schlussprocesse). (Eine junge Katze ohne Vorderhirn verzieht auf den Geschmack von Coloquinten das Gesicht, lässt aber beliebige Wiederholung des Insultes zu, ohne Erinnerung an den früheren, ohne Schlüsse aus dem Oeffnen des Maules auf Wiederholung des Insultes.) 3. Spontane Bewegungsinnervation. 4. Innervation von Gefässmuskeln, Constrictoren. Beispielsweise erhöht sich nach Ausschneidung einer Stelle der Grosshirnrinde die Temperatur der entgegengesetzten Vorderpfote. 5. Hemmung der Leistungen subcorticaler Centren. (Nach Golz löst Reiben zwischen den Schulterblättern bei einem Frosch ohne Vorderhirn reflectorisch Quacken aus, bei erhaltenem Vorderhin nicht.)

Die subcorticalen Centren verrichten auf der Vorderhirnexstirpation noch: 1. die Sinneswahrnehmungen mit Ausnahme des Richens. 2. Reflexe, und zwar, sobald das Kleinhirn erhalten, alle Formen der coordinirten Körperbewegung: Laufen, Fliegen, Schwimmen. Nach Golz greifen auch Sinneswahrnehmung und Bewegung in einander ein. (Das Netzhautbild eines vor ihm aufgestellten Hindernisses veranlasst den vorderhirnlosen Frosch neben dem Hinderniss wegzuspringen). 3. Gefässinnervationen und Nutritionsvorgänge.

Zur 2. Grundlage, dem functionellen Charakter der Symptome.

Am klarsten sind Vorderhirnerkrankungen idiopathisch, wenn ihre Ausfallssymptome im Krankheitsprocesse vorliegen. Erweichungen und Erschütterungen derselben setzen Aphasie, Amnesie (Erinnerungslosigkeit), Verwirrung der Associationen ohne Reizerscheinungen. Chronische, intensive, diffuse Processe des Vorderhirnes zeigen sich in den Symptomen des paralytischen Blödsinns mit Erinnerungsmangel, zusammenhängender Incorrectheit der Associationen, der Schlussbildungen, gestörte Technik der spontanen Bewegungen.

Von den Reizsymptomen können die traurige und die heitere Verstimmung bei echter Melancholie und echter Manie Symptome idiopathischer Vorderhirnerkrankung sein.

Diese Verstimmungen sind wohl der Ausdruck eines durch das Experiment am Thier nicht darzulegenden Inhaltes der Vorderhirnleistung, worin dasselbe seiner eigenen Ernährungszustände gewahr wird. Es ist analog dem dispnoetischen Zustande der Athmungscentren der Oblongata, in welcher bei Mangel

Digitized by Google

arteriellen Blutes die ungesättigte Spannung für Oaufnahme sich als Reiz äussert, dem objectiv dispnoetisches Athmen, subjectiv dispnoetisches Angstgefühl entspricht, wenn sich auch die Dispnoe der Gehirnrinde schon bei Mangel functioneller Fluxionen in physiologischen Grenzen als Verstimmung ausdrückt, ebenso unter äussern Verhältnissen allgemeinen Oxydationsmangels, wobei ein dem Erstickungsblut ähnlicher Reiz die Arterien verengernden Nerven reizt. Krankheitsprocesse des Vorderhirns, welche dessen Zellen in dispnoetischen Reiz versetzen, begründen die traurige Verstimmung unter erhöhtem Arteriendruck (Melancholie). Im Gegentheil entsprechen der Sättigung der chemischen Spannung in den Oblongatenzellen durch Oxygen gleichzeitig Apnoe und ein der dispnoetischen Angst entgegengesetztes Gefühl von Entlastung. Die Annäherung an die Apnoe der Hirnrindezellen bei mässigem functionellen (arteriellen) Affluxus macht sich schon physiologisch durch ein Glücksgefühl bei ungehemmter Associationsthätigkeit kund und die krankhaft gesteigerte fluxionäre Apnoe der Rindenzellen ist subjectiv durch die heitere Verstimmung der Manie ausgedrückt, durch ein Gefühl von Ungebundenheit bei vermindertem Gefässdrucke im Gegensatz zur Hemmung bei erhöhter Arterienverengerung.

Es ist dabei klar, dass der erhöhte oder verminderte Arteriendruck mit seinem Gefolge von der einen und der andern Verstimmung auch von Reizung oder Erschöpfung subcorticaler Gefässcentren abhängig sein kann. In welchen Fällen krankhafte Processe in der Grosshirnrinde vorliegen müssen, in welchen etwa nicht, kommt noch zur Sprache.

Die Reize, welche bei Irren objectlose Sinneswahrnehmungen, Hallucinationen schaffen, gehen von subcorticalen Sinnescentren (vom Zwischenhirn an abwärts) aus.

Bezüglich der Reize, die von subcorticalen Centren überhaupt ausgelöst werden und dem Grade der Hemisphärenerregung besteht ein derartiger Gegensatz, dass ein hoher Erregungszustand des Vorderhirns (durch dessen Hemmungsleistung) sich mit einem niedrigen Erregungszustand der subcorticalen Centrendecke und andererseits schon durch das Abklingen der Hemmung ein abgeschwächter Erregungszustand des Vorderhirns sich mit erhöhter Erregung der subcorticalen Centren deckt. (Schluss folgt.)

Notizen.

Ernennung. Dr. Karl Hirsch, bisher Armenarzt im V. Bez., wurde zum Polizei-Bezirksarzte in Mariahilf ernannt.

Zur Frage der Aerztekammern. In den Ausschuss zur Berathung und Berichterstattung über die im Abgeordnetenhause eingebrachte Petition um Creirung von Aerztekammern erscheinen nach vorgenommenem Scrutinium gewählt: die Abgeordneten Wiedersperg, Schäffer, Nitsche, Wünsche, Lenz, Vosnjak, Schneid, Roser, Duchatsch, Czernawski, Gniewosz, Kusy, Oelz und Splawinski.

Digitized by Google

Sterbefälle.

Dr. Carl Kirschnek †.

Nachdem der unerbittliche Tod das Jahr 1879 mit Opfern aus dem Collegium abschloss, die bereits lange Otium cum dignitate genossen, begann er schon sehr frühe in diesem Jahre seine schreckliche Arbeit mit einem Collegen im besten Mannesalter und in rastloser Berufsthätigkeit.

Dr. Kirschnek wurde im November 1826 in Wiener-Neustadt geboren, absolvirte die medicinischen Studien in Wien, wo er im Jahre 1858 zum Doctor promovirt, und 1859 in das Doct.-Coll. aufgenommen wurde, demselben somit als anhängliches und eifriges Mitglied durch volle 20 Jahre angehörte. Das Jahr 1862 brachte er in Graz zu Behufs seiner weiteren Ausbildung in Geburtshilfe und Gynäkologie, welche beiden Fächer zur raschen Begründung seines Rufes wesentlich beitrugen.

An das Otium, dessen sein schwächlicher Körper und seine jahrelange Kränklichkeit so sehr bedurft hätten, konnte Kirschnek noch lange nicht denken; denn sein umfassendes Wissen, sein ruhiges und leutseliges Benehmen, sowie seine Pflichttreue hatten ihm eine grosse Clientel zugeführt, die ihn nie und nimmer zur Ruhe kommen liess, und so geschah es, dass er, von einer mehrmonatlichen Krankheit kaum genesen, an einer Grippe leidend in der nebligen Neujahrsnacht für den Beruf sein Leben einsetzte, und dasselbe auch durch eine Pleuritis binnen fünf Tagen verlor. In vollem Masse dagegen erfreute sich Kirschnek der Dignitas, und zwar nicht nur von Seite des Publicums, sondern auch seiner Collegen, denen er durchwegs eine persona grata war. Die Collegialität, deren Fahne er bis an sein Lebensende unbefleckt und unversehrt hoch hielt, sowie das warme Herz für die Interessen seiner Berufsgenossen legten ihm den Gedanken nahe, dass die Aerzte von Nachbarbezirken durch eine Vereinigung einander näherrücken, collegialer mit einander verkehren würden, und für ihre materiellen und moralischen Interessen besser sorgen könnten als es der Einzelne vermag; demgemäss gründete er im Jahre 1874 unter Dr. Goldschmied's und meiner Mitwirkung den ärztlichen Verein der westlichen Bezirke Wiens, dem er durch drei Jahre vorstand, und nach dessen Vorbilde die anderen Bezirksvereine entstanden, welche 4 Vereine eine feste Stütze des Doct.-Coll. bilden. Für das Jahr 1875/76 wurde er zum Vice-Präsidenten des Doct.-Coll. gewählt, und hat bei dem Hyrtl-Bankette durch seinen geistreichen Toast die Aufmerksamkeit der Anwesenden auf sich gelenkt. Er war überdies durch mehrere Jahre Mitglied des Geschäftsrathes, des Comités für Standesinteressen und des Unterstützungs-Instituts-Ausschusses. Da er aber wegen andauernder Kränklichkeit den Sitzungen nicht mit gewohnter Pflichttreue beiwohnen konnte, resignirte er auf die beiden ersteren Ehrenstellen. Die kurze Zeit, die ihm zur Erholung gegönnt war, benützte er ebenfalls im Interesse der Mitmenschen zu gemeinnützigen Publicationen über Cholera, Bräune, ansteckenden Catarrh, Impfung u. m. a. Für seine grosse Beliebtheit zeugte auch die ausserordentliche Theilnahme an dem Leichenbegängnisse am 9. d. M., bei welchem das Doct.-Coll., vertreten durch die beiden Vice-Präsidenten Preyss und Lederer und den Secretär-Stellvertreter Reitter, einen Kranz auf den Sarg legen liess mit der Aufschrift: „Das Wiener med. Doct.-Coll. seinem ehemaligen Vice-Präsidenten".

Die irdische Hülle Kirschnek's ruht auf dem Lainzer Friedhofe. Ehre seinem Andenken!

Dr. Ignaz Lederer,
Vice-Präsident des Wiener med. Doct.-Coll.

Dr. Ludwig Grillparzer †.

Noch umstanden die Freunde und Collegen die Bahre Kirschnek's, als sich mit einem Male von Mund zu Mund die Nachricht verbreitete, dass eines der jüngsten Mitglieder des Collegiums, das einen durch seinen Grossonkel, Oesterreichs Dichterfürsten, Franz Grillparzer illustrirten Namen trug, Tags zuvor plötzlich gestorben sei.

Digitized by Google

Dr. Lud. Grillparzer wurde am 25. Juli 1848 in Salzburg geboren, wo er auch seine Kinder- und ersten Jugendjahre verlebte, bis er nach abgelegter Maturitätsprüfung nach Wien kam, um sich dem Studium der Heilkunde zu widmen. Nach absolvirtem zehnten Semester und bestandenem ersten Rigorosum trat er Ende 1872 als Aspirant in das Wiedener Spital, wo er auf der ersten medic. Abtheilung eingetheilt und gleichzeitig auch in dem damals im Krankenhaus Wieden unter der Leitung des Herrn Dr. Adler ins Leben getretenen Ambulatorium für Augenkranke ärztliche Assistenz zu leisten hatte. Am Vorabend der Ablegung seines letzten Rigorosum erbat sich ihn Herrn Dr. Gunz vom Herrn Director Dr. Lorinser als Secundararzt für das St. Josefs-Kinderspital gegen dem, dass er seine Stellung am ophthalmiatrischen Ambulatorium beibehalte, somit nicht aus der Reihe der Aspiranten gestrichen werde. Dies zugegeben, trat Grillparzer am 6. Juni 1873 in seine neue Stelle, in der er auch, nachdem er am 2. Juli 1873 zum Doctor der gesammten Heilkunde promovirt worden, verblieb, bis er im Mai 1874 zum Secundararzt II. Classe im Wiedener Spital avancirte und der chirurgischen Abtheilung des Primarius Dr. Seyberth zugetheilt wurde.

Das Kinderspital verlor ihn nicht gerne; die ärmsten Kinder streckten ja stets ihm frohlockend ihre kraftlosen Händchen entgegen, wenn er sich blicken liess; die Ordnung der Dienst wurde auf die geräuschloseste, pünktlichste Weise durch sein Bestreben aufrechterhalten: alles geschah nicht des Dienstes wegen, sondern nur seinetwegen, der wie das personificirte Erbarmen von einem zum andern schritt, alle erquickte, alle labte.

Im Wiedener Krankenhause war es nicht anders — er war und blieb der Liebling aller und Herrn Prim.-Dr. Öttinger machte es Freude, dass er ihm am längsten erhalten blieb. Auf seiner (med.) Abtheilung wurde er Secundararzt I. Classe, bei ihm emeritirte er. Am 5. Jänner 1876 wurde er als ordentliches Mitglied in das Wiener medic. Doct.-Coll. aufgenommen. Am 18. März 1878 etablirte er sich als praktischer Arzt in Weidlingau. Bis zum Beginn der Sommersaison war er im Orte selbst ziemlich bekannt geworden und im Sommer begrüssten ihn die Sommerparteien wie einen alten Bekannten; wussten ja die meisten Wiener Aerzte von ihm und empfahlen ihn ihren den Sommer über im Orte lebenden Clienten.

So war Grillparzer im Handumdrehen ein vielbeschäftigter, aber nie beneideter Arzt. Nicht nur in den abgeschlossenen Räumen des Krankenhauses, auch im freien Kampfe ums Leben erfreute sich Grillparzer einer Achtung, die für einen so jungen Mann ihres Gleichen sucht.

Bei all' diesem Gelingen fühlte er sich nicht glücklich, seine Stimmung war immer gedrückt; denn seine verwaiste Kindheit rief die trübsten Erinnerungen in ihm wach, die er nie ganz verscheuchen konnte und die sich selbst in der heitersten Gesellschaft oft plötzlich seiner bemächtigten. Ein durch nichts zu motivirendes Misstrauen gegen sich selbst, Zweifel an dem eigenen Werth verursachten ihm schlaflose Nächte, in denen alle krankhaften Gedanken und Empfindungen, die je auf ihn eingestürmt haben, in erhöhtem Maasse wiederkamen und wenn seine Weidlingauer Umgebung, seine Patienten auch nie geahnt, dass Grillparzer, der sie wie niemand je zuvor zu erfreuen, zu trösten, zu beleben verstand, selbst von einer schweren Krankheit heimgesucht sei; — bald sollten alle es erfahren.

Ein Mittel — Morphium — mit dem er mehrmals sich zu betäuben gesucht, hat ihm am 8. d. M. dem Leben entrissen.

Nur Wenige hatten eine Ahnung von seiner tiefen Schwermuth, Alle aber, die mit ihm verkehrten, haben ihn geliebt; dies bewies auch die allgemeine Theilnahme, die sein Tod hervorgerufen, der grossartige Zug, der ihn zu Grabe geleitet, die vielen Kränze, die ihm gespendet wurden und die Thränen, die seinem Andenken flossen.

Ruhe und Friede ihm; er war ein strebsamer, intelligenter, guter, edler, aber kranker Mensch.

Stiftungsfest. Die Hufeland'sche Gesellschaft in Berlin wird am 1. Februar dieses Jahres ihr siebzigjähriges Stiftungsfest feiern.

Digitized by Google

Niederösterreichischer Landes-Sanitätsrath. In der constituirenden Sitzung am 12. Jänner 1880 wurde die neue dreijährige Session des n.-ö. Landes-Sanitätsrathes begonnen. Se. Excellenz Herr Statthalter Baron Conrad begrüsste die Versammelten, dankte für die bisherige so erspriessliche Unterstützung und leitete die Wahl des Vorsitzenden und seines Stellvertreters. Anwesend waren: Die von dem Ministerium ernannten Mitglieder: Hofrath Prof. Dr. Heschl, Stadtphysikus Dr. Innhauser, Director Dr. Lorinser, Primararzt Dr. Oser, Prof. Dr. Nowak, Bezirksarzt Dr. Witlačil; die vom n.-ö. Landesausschusse delegirten Mitglieder: Primararzt Dr. Moriz Gauster, Dr. Natterer; die von Amtswegen dem Sanitätsrathe angehörenden Mitglieder: Statthaltereirath Dr. Ritter v. Karajan, Landesthierarzt Dr. Langenbacher. Als Vorsitzender wurde erwählt mit 9 Stimmen S.-R. Director Lorinser, als sein Stellvertreter S.-R. Bezirksarzt Dr. Witlačil mit 6 Stimmen. Das Collegium begann hierauf sogleich im Beisein des Herrn Statthalters seine Verhandlungen. S.-R. Prof. Dr. Nowak referirte über die Anträge des Magistrates bezüglich der Eisgewinnung in der Donau. Die Erhebung hatte im Wasser des Ufers organische Moderstoffe und salpetrige Säure in merklichem Grade ergeben. Nowak's Untersuchungen von Wasser und Eis der Donau ergaben letzteres ziemlich rein. Der Antrag, dass bezüglich der Qualität des Eises im alten Donaubette daher kein Bedenken obwalte, dass er aber dafür sei, es dort zu nehmen, wo schweres Wasser fliesst, wurde nach längerer Debatte, an der auch der Herr Statthalter Theil nahm, angenommeu; eben so Karajan's Antrag, den Referenten zu ersuchen, bis zur nächsten Sitzung Vorschläge hinsichtlich sanitätspolizeilicher Vorschriften über Eisgewinnung und Eisverkauf zu erstatten.

Preisaufgaben. Der alle fünf Jahre zur Vertheilung gelangende Riberi'sche Preis im Betrage von 20.000 Francs soll nach einer Bekanntmachung der kön. Akademie der Medicin in Turin demnächt zum 30. December 1881 von Neuem verliehen werden, und ist „die Physio-Pathlogie des Blutes" als Preisaufgabe bestimmt. Zulässig sind sowohl gedruckte Arbeiten als auch Manuscripte in lateinischer, italienischer oder französischer Sprache, doch dürfen gedruckte Arbeiten nicht vor dem Jahre 1876 veröffentlicht sein und müssen der Akademie in doppelten Exemplaren eingesendet werden. Manuscripte bleiben Eigenthum der Akademie, doch bleibt dem Verfasser das Recht Abschriften aus denselben zu machen. — Am 31. December v. J. ist der Termin für die Einsendung der Preisschriften für das „Volksbuch der Gesundheitslehre" abgelaufen. Im Ganzen haben sich 11 Preisbewerber gemeldet, resp. Manuscripte eingesendet. 3 aus Wien, 1 aus Niederösterreich, 3 aus Böhmen und 4 aus Deutschland.

Einladung

zu der am **Montag den 26. Jänner,** Abends 7 Uhr, im Sitzungssaale des akademischen Senates (vormals Consistorialsaal), I. Sonnenfelsgasse 23, stattfindenden

wissenschaftlichen Versammlung.

Programm:

1. Vorstellung von Kranken.*)
2. Ueber Tamponade der Trachea bei Diphtheritis, von Herrn Professor Dr. Anton Frisch.
3. Ueber consecutive Gelenkentzündung und ihre Beziehung zur käsigen Infiltration der Knochen, von Hrn. Primararzt u. Docenten Dr. J. Englisch.

Dr. v. Schmerling, Präsident. **Dr. Hopfgartner,** Secretär.

*) Die P. T. Herren Collegen werden ersucht, interessante Krankheitsfälle vorzustellen.

Herausgeber und Verleger: Wiener medicin. Doct.-Coll. — Verantwortlicher Redacteur: Dr. L. Hopfgartner. — Gesellschafts-Buchdruckerei, Wien, III. Erdbergerstrasse 3.

Digitized by Google

VI. Bd. Ausgegeben am 5. Februar 1880. **Nr. 3**

MITTHEILUNGEN

des

Wiener medicinischen Doctoren-Collegiums.

Erscheint jeden zweiten Donnerstag ein halber bis ein ganzer Bogen und darüber, an 20 Bogen im Jahre. — Ganzjähriges Abonnement für Nichtmitglieder des Collegiums im Inlande 8 fl., nach dem Auslande 6 Mrk. — Einzelne Nummern 25 kr. = 50 Pfg. — Inserate 15 kr. = 30 Pfg. für die durchlaufende Petit-Zeile.

Man pränumerirt in der Medicin. Buchhandlung **Toeplitz & Deuticke** (vormals **Karl Czermak**), Wien, I., Schottengasse 6.

Zuschriften und Zusendungen an die Redaction: Wien, Kanzlei des Wiener med. Doct.-Coll. und der Witwen- und Waisen-Societät, Rothenthurmstrasse 23.

Inhalt: Wissenschaftliche Versammlung am 26. Jänner — Petition des Wiener medicinischen Doctoren-Collegiums an das hohe Abgeordnetenhaus betreffs der Regelung der Verhältnisse des ärztlichen Standes. — Notizen.

In der wissenschaftlichen Versammlung am 26. Jänner

hielt Herr Prof. Dr. A. v. Frisch einen längeren Vortrag mit Demonstration über

Tamponade der Trachea bei Diphtheritis.

Im Eingange seines Vortrages sucht Prof. Frisch zu beweisen, dass Rachendiphtheritis in ihren Anfängen ein locales Leiden sei und dass die von mancher Seite noch gegen diese Anschauung geltend gemachten Bedenken gegen die Ergebnisse des Thierexperimentes nicht Stich halten können. Während Beobachtungen am Krankenbett und bei Obduction der Leiche die Frage, ob die durch die Exsudatmassen charakterisirten Entzündungsvorgänge auf der Schleimhaut die primären Herde der Erkrankung oder secundäre Erscheinungen eines vorausgegangenen Allgemeinleidens seien, ungelöst lassen, dürfte man auf experimentellem Wege bestimmte Aufklärungen erwarten und wenn auf diesem noch Manches ungelöst bleibt, so scheint dem Vortragenden doch die locale Natur dieser Erkrankung sicher gestellt.

Durch die Impfversuche von Trendelenburg und Oertel wurde erwiesen, dass an erkrankten Stellen der Rachen- und Kehlkopfschleimhaut der Process ursprünglich ein rein local begrenzter ist. Diese Ansicht findet in jenen Thatsachen, welche die Wunddiphtheritis als einen mit Schleimhautdiphtheritis identischen Process erweisen, eine wesentliche Stütze. (Heine, Winiwarter.)

Jedem Chirurgen sind Fälle von Wunddiphtheritis vorgekommen, bei welchen nach einmaliger energischer Auskratzung und Aetzung der erkrankten Wundfläche nicht nur der locale Process zum Stillstand gebracht wurde, sondern auch die Allgemeinerscheinungen plötzlich behoben waren. Auf diese Erfahrung gestützt, drängte sich Vielen die Frage auf, ob nicht durch ein analoges Vorgehen bei Rachendiphtheritis ebenfalls

Digitized by Google

der Weiterverbreitung der Krankheit Schranken gesetzt werden können? Auch fehlt es nicht an Vorschriften für eine örtliche Behandlung der erkrankten Schleimhautpartien. Wie wenig aber diese bisher geleistet, beweist die Thatsache, dass die alljährlich neu empfohlenen und angewendeten derartigen Mittel nach kurzer Zeit wieder verlassen wurden.

Der Grund, warum mit localen Mitteln bei Rachen-, Nasen- und Kehlkopfdiphtheritis bis jetzt so wenig erzielt wurde, scheint dem Vortragenden hauptsächlich in der Schwierigkeit zu liegen, das erkrankte Territorium vollständig zu beherrschen. So lange die diphtheritische Entzündung nicht ausgedehnt ist und auf manuellen Eingriffen leicht zugänglichen Stellen beschränkt bleibt, kann man mit solchen Methoden zurecht kommen, diese Fälle verlaufen aber erfahrungsgemäss ohnedies am leichtesten und kommen oft ohne jeden therapeutischen Eingriff zur Heilung. Hat aber der diphtheristische Process die hintere Fläche des Velums oder die Schleimhaut der Nase oder den Kehlkopf ergriffen, dann begegnet die locale Behandlung bedeutenden Schwierigkeiten und gerade in solchen schweren Fällen, bei denen es in der kürzesten Zeit zur septischen Intoxication kommt, fordern die Vorstellungen, die wir von dem Zustandekommen der Allgemeinaffection haben, ein energisches Vorgehen gegen die localen Entzündungsherde.

Dass bei so vorgeschrittener Krankheit die mechanische Entfernung der erkrankten Schleimhautpartien oder auch nur der Exsudatmassen unmöglich ist, ist begreiflich, aber auch durch Aetzungen wird man nicht im Stande sein, alles Krankhafte zu entfernen. Selbst durch Irrigation wird es nicht gelingen, alle Buchten und Nischen des Nasenlabyrinthes hinreichend zu benetzen und von einer gründlichen Ausspülung des Larynx und der tieferen Rachenpartien wird man aus naheliegenden Gründen keinen Gebrauch machen. Und doch kann von der Ausspülung mit desinficirenden Flüssigkeiten ein Erfolg erwartet werden, wenn das zu beherrschende Terrain in einer Weise der Behandlung zugänglich gemacht wird, dass die Flüssigkeit in genügender Menge das ganze Gebiet durchströmen kann. Das ist aber nur möglich, wenn die Gefahren, welche das Hinabfliessen der desinficirenden Lösungen in die Luftröhre und in den Magen mit sich bringt, beseitigt werden können — und das wird durch einen temporären Verschluss des Oesophagus und der Trachea nach voraus angelegter Trachealfistel erreicht.

Dieser Vorschlag ist nicht neu, er wurde zuerst von Trendelenburg gemacht und auch in zwei Fällen ausgeführt, dann von Hüter und von Winiwarter, doch sind ausser den zwei von Trendelenburg in dieser Weise behandelten Fällen über die Anwendung dieser localen Behandlung von keiner Seite weitere Mittheilungen bekannt.

Der Vortragende demonstrirte nun die zur Tamponade

Digitized by Google

der Trachea empfohlenen Apparate und deren spätere Modificationen und machte neuere Vorschläge zur Vereinfachung der Technik. Alle die Apparate zum Tamponiren der Luftröhre danken ihre Entstehung dem Bestreben, blutige Operationen an Gesichtstheilen und am Halse ausführen zu können, ohne den Gefahren des Hinabfliessens von Blut in die Luftwege ausgesetzt zu sein. Nussbaum suchte dies dadurch zu erreichen, dass er nach vorher gemachter Tracheotomie den Eingang zum Larynx durch ein vierfach zusammengelegtes beöltes Leinwandläppchen abschloss. Schönborn musste sich einmal bei Exstirpation eines Oberkiefertumors mit Wattatampons behelfen, weil die vorbereitete Tamponcanüle Schaden gelitten. Solche Nothbehelfe sind jedoch zur localen Behandlung der Diphtheritis nicht anwendbar, weil sie ein freies Durchspülen des Kehlkopfinneren nicht gestatten.

Below und Trendelenburg haben fast gleichzeitig Vorrichtungen in Verbindung mit Trachealcanülen empfohlen, welche einen vollkommen wasserdichten Abschluss der Trachea unterhalb des Larynx ermöglichen. Below führt durch die Trachealwunde einen kleinen, mit einem Stück Kautschukschlauch versehenen Gummiballen im collabirten Zustande in die Luftröhre ein, der, wenn aufgeblasen, den oberen Theil der Luftröhre völlig ausfüllt. Der Tampon Trendelenburg's ist mit dem verticalen Theil der Trachealcanüle verbunden und besteht aus einem doppelwandigen, aus feinen Kautschukplatten gefertigten ringförmigen Schlauche, in dessen Höhle ein feines Gummiröhrchen einmündet. Die Canüle wird mit dem an den verticalen Theil derselben fest anliegenden Tampon in die Wunde eingeführt. Wird dieser durch das Gummirohr von Aussen aufgeblasen, so legt sich seine äussere Platte an die Trachea, die innere an die Canüle, wodurch die Trachea luft- und wasserdicht abgeschlossen wird.

Der Kautschuktampon dieser Canüle ist ungemein zart und leidet leicht Schaden; seine Herstellung fordert viele Mühe und Genauigkeit. Deshalb suchte man die Kautschukbestandtheile durch eine einfachere Vorrichtung zu ersetzen. Statt des zur Füllung des Tampons nothwendigen Gummischlauches wird in der inneren unteren Wand der Canüle ein Canal geführt, der im unteren Ende der Canüle, da wo sie vom Tampon überzogen ist, mittelst einer kleinen Oeffnung in ihrer äusseren Wand endigt und andererseits nach Aussen sich in eine kleine Metallröhre fortsetzt. Als Tampon dient ein Stück eines gewöhnlichen dünnwandigen Kautschuksackes (Condoms), welches über das verticale Stück der Canüle gezogen und über- und unterhalb der oben erwähnten kleinen Oeffnung durch Umwickeln mit einem Seidenfaden befestigt wird. Zur Sicherung des Verschlusses ist es nöthig, dass an diesen Stellen Furchen um die Canüle herumlaufen, welche den Faden aufnehmen. Die Canüle ist in jenem Stücke, welches von dem Kautschuksacke umgeben wird, von geringerem Caliber, um das Einführen nicht

Digitized by Google

zu behindern. Der Sack wird, nachdem die Canüle eingeführt ist, mit einer Spritze oder einem Kautschukballon, welchen man mit einem kurzen Gummischlauch mit dem nach aussen mündenden Metallröhrchen verbindet, so weit aufgebläht, dass er ringsum an die Trachealwand angedrückt wird.

Ein weiterer Fortschritt wäre es, wenn man sich auch von der beschriebenen eigens construirten Canüle unabhängig machen und jede beliebige Trachealcanüle einfach in eine Tamponcanüle verwandeln könnte. Dieses Problem suchte Neudörfer zu lösen. Er gibt zwei Weisen an, wie man die gewöhnlichen „käuflichen Kautschuksäcke" mit den gebräuchlichen in jedem Instrumentarium befindlichen Trachealcanülen so verbinden kann, dass sie den Zweck der Tamponcanüle erfüllen. Der Vortragende hat beide Vorschläge N's an der Leiche ausgeführt, jedoch gefunden, dass durch beide Methoden die Trachea nur auf kurze Zeit verschlossen werden könne; zur localen Behandlung der Diphtheritis aber, welche ein längeres Liegenlassen des abschliessenden Apparates erfordert, und zur Anwendung an der kindlichen Luftröhre wagt er keine derselben zu empfehlen. Denn einerseits ist die Einführung des Apparates in die Trachealwunde immer schwierig, weil durch das Umwickeln des Kautschuksackes um die Canüle die Gleichmässigkeit ihres Calibers gestört wird und andererseits kann der Kautschuktampon an der glattwandigen Canüle durch Umwickeln mit Seidenfäden schwer so sicher abgeschlossen werden, dass er für die eingeblasene Luft vollkommen dicht ist. Diesem Uebelstande wäre übrigens leicht abzuhelfen, wenn man jene Stellen der Canüle, an welche der Seidenfaden zu liegen kommt, in der oben erwähnten Weise mit Furchen versehen würde.

Professor v. Frisch hält, auf seine Erfahrungen gestützt, jene Modification der Tamponcanüle, bei welcher das zum Füllen des Tampons dienende Rohr in der Wand der Canüle selbst liegt, und der ursprüngliche doppelwandige Gummiring durch ein einfaches, weites, dünnwandiges Kautschukrohr ersetzt werden kann, für die zweckmässigste. Die Armirung mit dem Kautschuksacke soll aber erst unmittelbar vor der Operation vorgenommen werden, weil sich gezeigt hat, dass vollständig vorbereitete Apparate, wenn sie längere Zeit liegen bleiben, wahrscheinlich durch Sprödewerden des Kautschuks leicht undicht werden.

Die Tamponade des Oesophagus ist weit einfacher. Das Einschieben eines mit einem Faden versehenen Schwammes oder eines grossen Wattatampons in den Oesophagus genügt, das Eindringen der desinficirenden Flüssigkeit in die Speiseröhre und das Hinabfliessen in den Magen zu verhindern. Für Fälle, in welchen eine permanente Irrigation der erkrankten Nasen- und Rachenpartien indicirt ist, liesse sich ohne Schwierigkeit nach dem Principe der ursprünglichen Trendelenburg-

Digitized by Google

schen Tamponcanüle ein Schlundrohr mit einem ringförmigen Tampon versehen.

Von den beiden Diphtheritisfällen bei Kindern, welche Trendelenburg nach Tamponade der Trachea und des Oesophagus durch Irrigation behandelt hatte, endete der erste, bei dem diese Methode, nachdem wegen Erstickungsgefahr die Tracheotomie gemacht worden war, zum ersten Male Anwendung fand, mit Genesung. Der Vortragende skizzirt nun die einzelnen Vorgänge dabei. In diesem Falle hatte eine einmalige ausgiebige Durchspülung der erkrankten Gebiete genügt, den Process zum Stillstand zu bringen, worauf die Heilung ohne Störung verlief. Der zweite Fall, bei dem sich während der Operation herausgestellt hatte, dass die Trachea schon von dem Processe ergriffen war, endete mit dem Tode, herbeigeführt durch Bronchialcroup.

Nach Mittheilung dieser Fälle referirt Prof. Frisch noch über einen Fall seiner eigenen Beobachtung. Doch während in diesen beiden Fällen ein operatives Vorgehen schon durch die Tracheostenose indicirt erschien, bot der Krankheitsfall, in welchem F. die locale Therapie anwendete, ein wesentlich anderes Bild dar. Es handelte sich da um eine jener ausgesprochen septischen Formen von Diphtherie, bei welchen es selten zu stenotischen Erscheinungen von Seite des Kehlkopfes kommt.

F. P., $2^1/_4$ Jahre alt, wurde am 28. März Morgens mit septischer Nasen- und Rachendiphtherie in's Kronprinz Rudolf-Kinderspital gebracht. Anamnestisch interessant ist, dass ein älterer Bruder des Mädchens, welcher an periarticulären Abscessen des rechten Hüftgelenkes litt, acht Tage vorher an Wunddiphtheritis erkrankt war. Das Kind war früher im Spitale in ambulatorischer Behandlung gestanden, nun aber schon seit mehreren Wochen nicht wieder dagewesen. Die Verschlimmerung an den Wunden soll damals (21. März) seit zwei Tagen bestanden haben. F. fand die zahlreichen Fistelöffnungen um das Gelenk sämmtlich von einem schmieriggrauen stinkenden Belag bedeckt, von buchtig ausgefressenen infiltrirten Hauträndern begrenzt, die Haut und das Unterhautzellgewebe stellenweise bis zu grösserer Tiefe zerstört und in einen missfarbigen, äusserst übelriechenden Brei verwandelt. Die Mutter konnte sich nicht entschliessen, den Knaben zur Pflege an das Spital abzugeben. F. entfernte von der zerfallenden Pulpa soviel als sich durch Auskratzen mit dem scharfen Löffel entfernen liess und ätzte dann alle Buchten und Vertiefungen sorgfältig mit einer concentrirten Chlorzinklösung aus. Den weiteren Verlauf konnte F. nicht verfolgen, da das Kind ausserhalb des Spitales weiterbehandelt wurde. Der Knabe war am 27. März gestorben, nachdem die Zerstörungen der Weichtheile um das Gelenk eine enorme Ausdehnung erreicht haben und ringsum bis an den Knochen vorgeschritten sein sollen.

Die Erkrankung des Mädchens soll angeblich erst seit 24

Digitized by Google

Stunden bestehen. Die Untersuchung ergibt: gut genährtes, dem Alter entsprechend entwickeltes Kind, etwas apathisch, Gesichtsfarbe fahl; beide Nasenhöhlen voll von diphtheristischen Exsudatmassen, secerniren eine zähe, übelriechende Flüssigkeit; im Rachen findet sich auf beiden Tonsillen, den Gaumenbögen und der Uvula ein lockerer, sulziger, bräunlich gefärbter, penetrant stinkender Belag, Larynx und Trachea scheinbar frei; wenigstens bestehen keine Erscheinungen, welche auf eine Erkrankung dieser Theile schliessen lassen; Puls klein, unregelmässig, circa 100, Temperatur 37·2.

Die Prognose stellte sich äusserst ungünstig; das Kind bot schon am Morgen Zeichen septischer Intoxication, die bis gegen Mittag in auffallender Zunahme begriffen waren. Bei der Localisation des Krankheitsprocesses auf Nase und Rachen durfte, wenn die Operation noch früh genug vorgenommen werden konnte, von der örtlichen Behandlung des Infectionsheerdes ein Erfolg erwartet werden; ja es schien in dieser Art der Therapie die einzig noch vorhandene Möglichkeit zu liegen, das Leben des Kindes zu retten.

Die Eltern des Mädchens wollten von einem operativen Eingriffe nichts wissen; alle Vorstellungen, alles Zureden und Aufklären half nichts.

Im Laufe des Nachmittags steigerten sich die Symptome septischer Infection in rapider Weise. Gegen 6 Uhr Abends war das Kind, welches kurz vorher sich noch unruhig im Bette hin- und hergeworfen hatte, in einen Zustand halber Somnolenz verfallen; das Gesicht aschgrau, die Haut kühl, von klebrigen Schweiss bedeckt, Puls kaum fühlbar, 86 Schläge in der Minute, Temperatur 36 — da endlich erklärten die Eltern, in die Vornahme der Operation zu willigen, ja sie forderten sie jetzt fast ebenso energisch, als sie sie wenige Stunden vorher noch verweigert hatten. F. entschloss sich trotz der vorgeschrittenen Sepsis, den Versuch mit Tamponnade der Trachea noch zu wagen.

In leichter Chloroformnarkose wurde die hohe Tracheotomie ohne besondere Schwierigkeit ausgeführt. Beim Erweitern des Trachealschnittes nach aufwärts kam eine auf dem ersten Trachealring dicht aufliegende Vene unter das Messer und wurde angeschnitten. Die sehr unangenehme Blutung, welche das Kind zu heftigen Hustenanfällen reizte, wurde, da die Vene wegen ihrer festen Adhärenz an der Trachea schwer gesondert mit der Sperrpincette gefasst werden konnte, durch Umstechung zum Stehen gebracht.

Die Einführung der Tamponcanüle hatte einige Schwierigkeiten. Die Krümmung derselben wird durch das angefügte gerade Stück, welches von dem Tampon umgeben wird, zur Einführung nicht geschickt. Der Schnitt in der Trachea musste noch erweitert werden und um hiezu genügend Raum zu schaffen löste F. die Schilddrüse ungefähr 1 Centmeter weit von der Luftröhre ab (Bose) und liess sie mit einem Hacken nach abwärts

Digitized by Google

ziehen. Nun gelang die Einbringung der mit Carbolöl eingefetteten Canüle ohne merklichen Widerstand.

Trotz des sehr langen Trachealschnittes zeigte es sich, dass der Raum zwischen dem oberen Rand der Canülenplatte und dem oberen Wundwinkel nur ein sehr kleiner war. Die Wunde wurde von dem Schilde der Canüle, wiewohl F. in dem oberen Theile derselben einen Ausschnitt hatte anbringen lassen, fast vollständig zugedeckt. Es wäre somit die Einführung eines Catheters oder eines gekrümmten Spritzenansatzes durch die Wunde nach aufwärts, wie es zur Durchspülung des Larynx bei Erkrankung desselben in Aussicht genommen wurde, kaum ausführbar gewesen. Nachdem die Canüle befestigt war, wurde der Tampon durch einen kleinen Kautschukballon, der mittelst eines kurzen Gummirohrs an das Metallröhrchen der Canüle angesetzt wurde, aufgeblasen; das Kautschukrohr sodann durch einen leichten Quetschhahn abgesperrt und der Ballon entfernt.

Nun schritt F. zur Tamponnade des Rachens. Da die Tonsillen, sowie die übrigen Weichtheile des Rachens enorm geschwellt und überdies von dicken, sulzigen Exsudatschichten überlagert waren, konnte der Verschluss des Oesephagus nicht in der gewöhnlichen einfachen Weise vorgenommen werden.

F. fürchtete durch das Hinabschieben eines Schwammes oder Wattetampons durch den sehr verengten Racheneingang die Exsudatmassen vor dem Tampon herzudrängen und überdies das sehr gelockerte Gewebe so zu verletzen, dass vielleicht eine beträchtlichere Blutung entstanden wäre. Deshalb belegte er zunächst, nachdem ein Heister'sches Speculum zwischen die Zahnreihen eingeführt worden war, die beiden Seitenwände und, so gut es ging, auch die obere Wand des Isthums faucium mit einigen in die Desinfectionsflüssigkeit ($2^1/_2$procentige Lösung von Tetramethylammoniumhydroxyd) getauchten flachgedrückten Wattetampons, drängte dann mit seinen Zeigefingern nach rechts und links die Gaumenbögen auseinander und liess durch einen Assistenten mit der Kornzange einen grösseren mit starkem Faden versehen Wattebauschen in den Pharynx einführen. Hierauf wurde nach Entfernung der provisorisch eingelegten befeuchteten Tampons die Durchspülung der Nasen- und Rachenhöhle mit der oben erwähnten Lösung vorgenommen. Der Apparat in der Trachea functionirte vollkommen zufriedenstellend. Von den Membranen im Rachen hatten sich ganz bedeutende Massen abgelöst.

Da es dem Operateur in dem vorliegenden Falle von grossem Belang schien, es nicht bei einer einmaligen Desinfection des erkrankten Terrains bewenden zu lassen, eine baldige Wiederholung des ziemlich eingreifenden Verfahrens aber bei dem Zustande des Kindes nicht angezeigt erschien, suchte er sich, um eine anhaltende Einwirkung des localen Mittels zu ermöglichen, zunächst auf andere Weise zu behelfen.

Nach Entfernung des Rachenverschlusses tamponirte F. in der gewöhnlichen Weise mit der Bellocq'schen Röhre beide

Digitized by Google

Choanen, in der Absicht, eine gründliche Ausspülung der Nasenhöhle stündlich wiederholen zu können. Der Racheneingang wurde sorgfältig mit Wattetampons, welche von der desinficirenden Lösung imprägnirt waren, ausgelegt. Diese Tampons sollten alle 2 Stunden, eventuell auch öfter, durch neue ersetzt werden, nachem vorher der Sicherheit halber der Kautschuktampon der Trachealcanüle entleert und neuerdings aufgeblasen worden war. Die Wahl des Desinfectionsmittels ermöglichte es, den Verschluss des Oesophagus bei dieser Procedur zu entbehren, da die geringen Mengen von Tetramethylammoniumhydroxyd, welche hiebei etwa in den Magen gelangen konnten, als ganz unschädlich zu betrachten waren. Der Zeitpunkt des jedesmaligen Wechselns des Rachentampons wäre zu benützen, um dem Kinde Excitantien oder irgend welche andere erforderliche Medicamente einzuflössen.

Die ganze Operation hatte ungefähr eine Stunde Zeit in Anspruch genommen. Das Mädchen wurde nun ins Bett gebracht und in erwärmte Tücher eingehüllt, die fleissig durch neue ersetzt wurden. Leider kam es zu keiner Fortsetzung der beabsichtigten localen Behandlung, da das Kind noch vor Ablauf einer Stunde in einem plötzlich auftretenden Collaps zu Grunde gieng.

Bei der Obduction fand man nebst der Erkrankung der Nasen- und Rachenschleimhaut noch im Larynx auf der unteren Fläche der wahren Stimmbänder einige hanfkorngrosse diphtheritische Inseln. Die Trachea war frei geblieben. Ausser zahlreichen kleinen punktförmigen Ekchymosen auf der Pleura, dem Pericardium und Peritoneum, und dem Flüssigbleiben der Blutmasse bot der Sectionsbefund nichts Bemerkenswerthes.

(Fortsetzung folgt.)

Standesangelegenheiten.

Ende December vorigen Jahres hat der Vice-Präsident des Wiener med. Doct.-Coll., Dr. Ignaz Lederer, in dem Comité für Standesinteressen den Antrag eingebracht, dasselbe möge die Petition, welche der Geschäftsausschuss des Aerzte-Vereinsverbandes bei der h. Regierung und dem h. Reichsrathe wegen Errichtung von Aerztekammern eingebracht hat, in reifliche Erwägung ziehen und sobald als möglich dem Geschäftsrathe darüber Bericht erstatten, welche Stellung das Collegium zur erwähnten Petition nehmen solle. Da nun auch Dr. J. Scholz einen ähnlichen Antrag gestellt, hat das genannte Comité diese Anträge angenommen und unter dem Vorsitze des OSR. Dr. Schneller in drei Sitzungen sich über eine Eingabe an das Parlament und die hohe Regierung geeinigt, welche der Referent, MR. Dr. Preyss, in der Sitzung des Geschäftsrathes vom 28. v. M. unter allgemeinem Beifalle der Versammlung vortrug und die auch en bloc nahezu einstimmig angenommen wurde. Wir lassen dieselbe hiemit dem Wortlaute nach folgen:

Digitized by Google

Petition des Wiener medicinischen Doctoren-Collegiums an das hohe Abgeordnetenhaus

betreffs der Regelung der ärztlichen Verhältnisse.

Bei dem Umstande, dass der Geschäftsausschuss des österreichischen Aerzte-Vereinsverbandes als Vertreter von mehr als 5000 seiner Mitglieder, worunter eine sehr grosse Zahl Wundärzte, sowohl an den hohen Reichsrath als an das hohe k. k. Ministerium des Innern eine Petition um Regelung des ärztlichen Standes — respective um Errichtung von Aerztekammern — gerichtet hat, erlaubt sich das Wiener medicinische Doctoren-Collegium, nachdem es obigem Aerzteverbande nicht beigetreten ist, als Vertreter von Doctoren der Heilkunde dem hohen Reichsrathe in dieser Angelegenheit seine Anschauungen und diesfällige Bitte ehrerbietig zu unterbreiten.

Das Wiener medicinische Doctoren-Collegium, welches als selbstständige Corporation und Nachfolger des bis dahin mit der Wiener Universität verbunden gewesenen Doctoren-Collegiums der medicinischen Facultät (R. G. Bl. vom 7. Mai 1873, Nr. 63) eine reiche Vergangenheit und damit grosse Erfahrungen hinter sich hat, kann seine Besorgniss nicht unterdrücken, dass die Regelung der ärztlichen Verhältnisse in der Form, wie sie in genannter Petition angestrebt wird, jene Hoffnungen, welche darin für die öffentliche Gesundheitspflege und für den ärztlichen Stand selbst ausgesprochen werden, kaum erfüllen dürfte. Denn nach seiner Ueberzeugung ist an berathenden und begutachtenden Organen für die Behörden (17 Landes-Sanitätsräthe und der Oberste Sanitätsrath mit circa 100 Mitgliedern) kein Mangel, noch fehlt es an der Initiative, wozu nicht nur letztere, sondern auch jeder Verein und jeder Staatsbürger berechtigt ist. Zur Erreichung staatlicher Sanitätszwecke fehlt es vielmehr an öffentlichen Executiv-Organen, an der genügenden Zahl hinreichend dotirter landesfürstlicher Bezirksärzte und vor allem an der gesetzlich normirten Aufstellung von Gemeindeärzten.

Ueberdies dürften bei dem in einzelnen Kronländern bestehenden Vorwiegen minder gebildeter Sanitätspersonen (Wundärzte) über vollständig gebildete Aerzte jene zur Abgabe von Gutachten in den oft so schwierigen allgemeinen hygienischen Angelegenheiten weniger geeignet erscheinen, abgesehen davon, dass in den so verschieden zusammengesetzten Vertretungskörpern, je nach den verschiedenen Standpunkten auch höchst divergirende Wohlmeinungen über einen und denselben Gegenstand abgegeben werden dürften. Aber auch dem ärztlichen Stande dürften in seinen eigentlichen Repräsentanten, den Doctoren der Heilkunde, durch die in der Petition beabsichtigte Zusammenwürfelung mit den Wundärzten kaum besondere Vortheile erwachsen.

Den Aerzten werden in der Petition, ohne ein entsprechendes Aequivalent neue Verpflichtungen und Arbeiten, sowie pecuniäre Auslagen, und zwar zwangsweise auferlegt.

Das Wiener medicinische Doctoren-Collegium kann hiebei schwer begreifen, wie angeblich im Interesse des doch seinem ganzen Wesen

Digitized by Google

nach von Freiheit und Selbstständigkeit unzertrennlichen ärztlichen Standes diesem die Fesseln einer Zwangsgenossenschaft gesetzlich auferlegt werden sollen, nachdem in Bezug auf Wien erst vor wenigen Jahren mittelst des oben citirten Reichsgesetzes vom 27. April 1873, § 23 alinea 6, der zwangsweise Eintritt in das Doctoren-Collegium, als Bedingung zum Rechte der Praxis in Wien, als nicht zeitgemäss aufgehoben wurde.

Wenn es auch erklärlich ist, dass Aerzte der Provinz das Bedürfniss nach Vereinigung fühlen, so meint doch das Doctoren-Collegium, dass die oben angedeuteten Zwecke im Wege freier Vereine gerade so gut und, weil nicht auf Zwang beruhend, noch besser erreicht werden können.

Das Wiener medicinische Doctoren-Collegium, welches als erste und älteste ärztliche Corporation des Reiches unter seinen nahezu 700 Mitgliedern zugleich die vorzüglichsten Capacitäten sämmtlicher medicinischen Fächer in sich vereinigt — welches einen würdigen Schauplatz wissenschaftlichen Strebens und Wirkens bietet und ausgestattet ist mit reichen Stipendien, Stiftungen und Instituten zur Versorgung und Unterstützung verarmter Mitglieder, zu Pensionen für Aerzte in höherem Alter, sowie für deren Witwen und Waisen, wie keine zweite Körperschaft der Monarchie — fühlt bei seiner festen inneren Organisation und seinem sieheren Bestande begreiflicher Weise keinen Anlass, auf seine gegenwärtige Stellung zu verzichten.

Allein da möglicherweise die gegenwärtige Strömung einer Organisation der ärztlichen Verhältnisse nicht ungünstig ist, so fühlt sich das Doctoren-Collegium verpflichtet, in Folgendem seinen Standpunkt zu entwickeln, um für den Fall, als die gesetzgebenden Factoren geneigt wären, dieselbe zu beschliessen, darin eine seiner würdige Stellung einzunehmen.

Die Doctoren der Heilkunde würden in ihrer Stellung nichts gewinnen, wenn sämmtliche Aerzte eines Kronlandes (Doctoren und Wundärzte) wie § 1 der eingangs erwähnten Petition anstrebt, Eine Aerztekammer bilden, da die zwei Kategorien auf einer wesentlich verschiedenen Bildungsstufe stehen Im Sinne des Gesetzes vom 17. Februar 1873, R.-G.-Bl. Nr. 25, wurden wohl die Wundärzte auch zur Ausübung der medicinischen Praxis, aber keineswegs dazu berechtigt, sich mit den Doctoren der Heilkunde für ebenbürtig zu halten, welch' letztere sich ihren Doctors-Grad nach weit längerer (14jähriger) und kostspieliger Vor- und Fachbildung durch angestrengte Studien erworben haben, während jene nebst der Volksschule eine höchstens 7jährige Vor- und Fachbildung genossen.

Ueberdies ist die Zahl der noch lebenden Wundärzte im Gesammtgebiete der Monarchie (Wien mit seinen mindestens 1000 Doctoren der Heilkunde nicht inbegriffen) gegenüber jener der Doctoren noch überwiegend, und in Ober- und Niederösterreich (mit Ausschluss der Reichshauptstadt), Salzburg, Steiermark, Mähren, Schlesien, Kärnten und Krain, ist das Verhältniss der ersteren zu letzteren wie 2 : 1. Falls nun den Aerztekammern das Disciplinarrecht eingeräumt würde, könnte es leicht geschehen, dass in ge-

Digitized by Google

gebenen Fällen die Wundärzte vermöge ihrer Majorität in der Kammer über die wissenschaftliche Befähigung und das sociale Benehmen der Doctoren, das ist die minder Gebildeten über die höher Gebildeten zu urtheilen und zu entscheiden hätten.

Wenn es sich nur um die Interessenvertretung der Wundärzte handelt, so ist ihnen diese hinreichend gewährleistet durch die gesetzlich noch bestehenden Gremien, wodurch zwischen ihnen und den Doctoren nie eine Collision eintreten kann.

So wenig es der hohen Regierung je in den Sinn kommen konnte, zum Beispiel die Advokaten-Kammern, bei deren Creirung übrigens höhere politische Gesichtspunkte massgebend waren, aus heterogenen Elementen zusammenzusetzen, oder etwa auch nur die Advocaten und Notare in einer Kammer zu vereinigen, eben so wenig kann ohne Nachtheil für die Sache und die Personen beabsichtigt werden, Aerztekammern aus vollkommen gebildeten Aerzten (Doctoren) und Wundärzten zugleich zu bilden.

Was aber die bisher ausser dem Collegium stehenden Doctoren anbelangt, welche unter anderem mittelst der Aerztekammer durch Errichtung humanitärer Institute für ihre Hinterbliebenen sorgen, oder bei eintretenden Unglücksfällen sich selbst eine Aushilfe sichern wollen, so steht allen Doctoren, die überhaupt das Recht zur Praxis in der österreichisch-ungarischen Monarchie besitzen, der Eintritt in das Wiener medicinische Doctoren-Collegium offen, welches wie oben erwähnt, für alle diese Fälle reichlich dotirte Institute besitzt.

Sollte übrigens der hohe Reichsrath sich bewogen finden, die ärztlichen Verhältnisse in der Art zu regeln, dass Aerztekammern gebildet werden, so bittet das Wiener medicinische Doctoren-Collegium, Hochderselbe wolle in diesem Falle, mit Rücksicht auf die oben erwähnte Auseinandersetzung, das medicinische Doctoren-Collegium für Wien und die Vororte mit den Befugnissen einer Aerztekammer, welche blos aus Doctoren zu bestehen hat, ausstatten.

Das ergebenst gefertigte Wiener medicinische Doctoren-Collegium spricht die Hoffnung aus, dass der hohe Reichsrath die vorstehende Darlegung der Verhältnisse einer geneigten Prüfung und Würdigung unterziehen werde.

Wien, am 28. Jänner 1880.

Diese Petition wurde am 30. Jänner von einem Abgeordneten bei dem Präsidium des Abgeordnetenhauses eingebracht und am 3. Februar in Abdrücken an sämmtliche Abgeordnete vertheilt.

Am 2. d. M. hatte das Präsidium des Wr. med. Doctoren-Collegiums die Ehre, von Sr. Excellenz dem Herrn Ministerpräsidenten in einer längeren Audienz empfangen zu werden, um ihm ein an das Ministerium des Innern gerichtetes Gesuch desselben Inhaltes zu überreichen und dasselbe im mündlichen Vortrage näher zu beleuchten, wobei es die wohlwollendste Aufnahme fand.

Andererseits sollen dem Vernehmen nach auch die Vereine, welche dem Aerzte-Vereinsverbande beigetreten sind, erst jetzt aufgefordert worden sein, das Gesuch des Geschäftsausschusses desselben durch selbstständige, das gleiche Ziel anstrebende Bittschriften zu unterstützen, wogegen mehrere derselben beschlossen, dieser Petition ferne bleiben zu wollen und zu erklären, dass sie den Vorstellungen des Wiener medicinischen Doctoren-Collegiums vollinhaltlich beistimmen. Selbst eine grosse Zahl der Wundärzte sollen, sicherem Vernehmen nach, mit der Petition des Aerzte-Vereinsverbandes gar nicht einverstanden sein.

Digitized by Google

Notizen.

Aufnahme. In der Sitzung des Geschäftsrathes am 28. Jänner wurden die Herren DDr. Gnändinger Hugo, Assistent an der Wiener Universitäts-Kinderklinik, Pinsker Arthur und Scheffer August, praktische Aerzte in Wien, als ordentliche Mitglieder in das Wr. med. Doct.-Coll. aufgenommen.

Auszeichnung. Herr Dr. Samuel Schenk, k. k. Professor an der Wiener medicinischen Facultät, erhielt das Ritterkreuz des kaiserlich brasilianischen Rosenordens.

Personalien. Se. Majestät der Kaiser hat die Wahl des Regierungsrathes und Professors Dr. Franz Müller zum Studiendirector des Militär-Thierarznei-Institutes für drei Jahre bestätigt.

Aus dem Abgeordnetenhause. Der Ausschuss, welcher zur Berathung über die Petition des österreichischen Aerztevereins-Verbandes, betreffend die Regelung des ärztlichen Standes, vom Abgeordnetenhause eingesetzt wurde, hat sich constituirt und den Abgeordneten R. v. Gniewosz zum Obmann, den Abgeordneten Dr. Vosnjak zu dessen Stellvertreter und den Abgeordneten Dr. R. v. Wiedersperg zum Schriftführer gewählt.

Operation unter elektrischem Lichte. J. Berkeley Hill operirte im University College Hospital in London am 11. December v. J. eine Vesico-Vaginal-Fistel unter elektrischem Lichte. Ein constanter galvanischer Strom erhitzte den Platindraht zum Weissglühen. Der Draht befand sich in einem Glas cylinder und dieser in einem zweiten. Den freien Raum zwischen diesen Cylinder durchfloss dauernd ein Wasserstrom, der sich zur Erniedrigung der Temperatur vollkommen bewährte. Die Operation dauerte länger als eine Stunde und leistete das elektrische Licht Ausgezeichnetes.

Leichenverbrennung. Im Laufe des Jahres 1879 fanden zu Gotha 16 Leichenverbrennungen statt — ein Resultat, welches für das erste Jahr ein ansehnliches zu nennen ist. Die Dauer des Verbrennungsprocesses betrug $1^1/_2$ bis $2^1/_2$ Stunden; von Gotha selbst, wie von Langensalza, Naumburg, Neustadt, Leipzig, Dresden, Bamberg, Hannover, Breslau und Wien waren Leichen zur Verbrennung gesendet worden. Das erste Mal wurde eine Leichenverbrennung in Gotha am 10. December 1878 vorgenommen.

Sterbefall. Am 27. Jänner wurde dem Collegium wieder ein älteres Mitglied durch den Tod entrissen. Herr Dr. Simon Josef Strakosch, praktischer Arzt im III. Bezirke, im Jahre 1813 zu Butschowitz in Mähren geboren, vollendete seine medicinischen Studien in Wien, wo er auch am 6. August 1839 zum Dr. der Medicin und bald darnach auch zum Dr. der Chirurgie promovirt wurde. Am 27. März 1855 ward er Mitglied des Doct.-Coll. der medicinischen Facultät, und trat als solches in das Wr. med. Doct.-Coll. über. Seit längerer Zeit an einem Herzfehler erkrankt, erlag er an obigem Tage seinem Leiden. Möge er in Frieden ruhen!

Im Mitglieder-Verzeichniss wurde der Name des Herrn Collegen Hans Schum (Dr. d. ges. Heilkunde) VII., Kaiserstrasse 37 (Ord.-Stunden 1—3) aus Versehen ausgelassen. Dann die geänderte Ordinationsstunde des Herrn Prof Dr. Drasche anzuzeigen übersehen. Diese ist nunmehr von 4—5 Uhr.

Erratum corrigendum. In Nr. 2 dieses Blattes Seite 13, Zeile 21 von oben ist zu lesen „ungefenstert" statt angefeuchtet.

Eingesendet.

Andauernde Kränklichkeit nöthigt mich, meiner brunnenärztlichen Thätigkeit in Franzensbad zu entsagen und mich zur Ruhe zu setzen.

Ich spreche hiermit allen hochgeehrten Herren Collegen, welche im Laufe meines fünfunddreissigjährigen Wirkens im Curorte mir Beweise ihres wohlwollenden Vertrauens gegeben, den wärmsten herzlichsten Dank aus.

Wien, 22. Jänner 1880. Dr. Boschan.

Die nächste Nummer erscheint am 12. Februar.

Herausgeber und Verleger: Wiener medicin. Doct.-Coll. — Verantwortlicher Redacteur Dr. L. Hopfgartner. — Gesellschafts-Buchdruckerei, Wien, III. Erdbergerstrasse 3.

Digitized by Google

VI. Bd. Ausgegeben am 12. Februar 1880. **Nr. 4**

MITTHEILUNGEN

des

Wiener medicinischen Doctoren-Collegiums.

Erscheint jeden zweiten Donnerstag ein halber bis ein ganzer Bogen und darüber, an 30 Bogen im Jahre. — Ganzjähriges Abonnement für Nichtmitglieder des Collegiums im Inlande 3 fl., nach dem Auslande 6 Mrk. — Einzelne Nummern 25 kr. = 50 Pfg. — Inserate 15 kr. = 30 Pfg. für die durchlaufende Petit-Zeile.

Man pränumerirt in der Medicin. Buchhandlung **Toeplitz & Deuticke** (vormals **Karl Czermak**), Wien, I., Schottengasse 6.

Zuschriften und Zusendungen an die Redaction: Wien, Kanzlei des Wiener med. Doct.-Coll. und der Witwen- und Waisen-Societät, Rothenthurmstrasse 23.

Inhalt: Ueber Grundlagen zur Gruppirung der Hemisphärenkrankheiten. (Schluss.) — Ueber Tamponade der Trachea bei Diphtheritis. (Fortsetzung.) — Aus dem Geschäftsrathe. (Sitzung am 17. December v. J.) — Aus dem Unterstützungs-Institute. (Sitzung am 27. Jänner 1880.) — Notizen. — Einladung.

Ueber Grundlagen zur Gruppirung der Hemisphärenkrankheiten.*)

Vortrag des Herrn Regierungsrath Professor Dr. Meynert.

(Schluss zu Seite 17.)

Für diesen Gegensatz in der Begünstigung der Wahrnehmung subcortical erregter Reize durch erschöpfte Hemisphären lässt sich im localisirenden Sinne der Ausdruck reizbare **Schwäche** anwenden, wobei die Schwäche dem Vorderhirn, die erhöhte Reizbarkeit den subcorticalen Centren zufällt. Wir können pathologisch-anatomisch heute nicht scharf scheiden, wie weit dabei reizende Processe in die subcorticalen Centren zu verlegen sind. Sicher ist aber, dass intacte Hemisphären die in den subcorticalen Reizen begründeten Wahnideen nicht zulassen. In die reizbare Schwäche fällt die Bildung aller, nicht aus den oben bezeichneten Verstimmungen hervorgehender Wahnideen, und die psychische Reizbarkeit bis zu ihren höchsten Graden als tobsüchtige Aufregung, Furibundia. Sie ist dem Affect des Zornes verwandt, nicht der Tollheit, der Manie.

Den Wahnideen liegen sensible Reize der Leibesoberfläche, auch veränderte Muskelinnervationsgefühle zu Grunde, als neuralgische, hypochondrische, hysterische Grundlagen. Sie finden auch in den durch sensible Anstösse verursachten Träumen eine Quelle. Es ist aber auch schon aus reizbarer Schwäche erklärbar, wenn wirklich an sich gleichgiltige Sinneswahrnehmungen z. B. beim Verfolgungswahn, auf die Hemisphären unwiderstehlich wirken, so dass ihre Ausdeutungen mit ihren falschen Resultaten durch

*) Verspätete Einsendung des Manuscriptes, durch Unwohlsein des Autors verursacht, hatte Mängel der Correctur zur Folge, welche in diesem Aufsatz vielfach auffallend hervortreten, ohne der Redaction zur Last zu fallen.

Digitized by Google

den ganzen lebenslang aus Erfahrungen entwickelten logischen Apparat nicht mehr unterdrückt werden können, denn die starke Erregung des Vorderhirns bei intendirter Gedankenarbeit schwächt den Eindruck der Sinneswahrnehmungen sogar merklich ab, so dass der intensiv Denkende Reize momentan nicht bemerkt, deren er sich später erinnert. Die Erinnerungsbilder, das Material der Vorderhirnleistung, sind den Sinneseindrücken überhaupt ganz disparat. Die Erinnerung an den Kanonendonner, an den grellsten Lufteindruck führt nicht die minimalste Intensität eines Sinneneindruckes mit sich.

Fundamental für den Gegensatz der Vorderhirnerschöpfung und subcorticalen Reizung sind die Traumphantasieen, welche einer Phase periodischer Vorderhirnerschöpfung entsprechen und die Hallucinationen, die als epileptische Aura gerade vor dem Verschwinden des Bewusstseins, also in einem Momente tiefen Abstiegs der Grosshirnerregung, auftreten. Auch die erleichterte Reflexe von Weinen und Lachen bei den Paralytikern, welche mit dem Niedergang ihrer Vorderhirnleistung eigentlich von Stimmungslosigkeit begleitet sind, gehören hieher.

3. Die anatomischen Processe lassen sich aus den Reizsymptomen am allerwenigsten, aus der Verlaufsart der Krankheiten am allermeisten erschliessen. Der Rahmen der anatomischen Thatsachen erweitert sich, wenn man nicht nur auf anatomische Begründung der Psychose ausgeht, das oft nur scheinbar umschriebene Krankheitsbild, welches einen Zeitabschnitt im Leben des Kranken umfasst. Vielmehr muss man auf die anatomische Begründung der Veranlagungen Bezug nehmen, welche einzig erklärte, warum die gleichen Ursachen auf so überwiegend viele Menschen, mit Ausnahme der Irren, ohne Krankheitseffect wirken. Der Veranlagte ist anatomisch meist als ein Kranker zu erweisen, dessen Störungen aber mit Recht nicht Irrsinn genannt werden. Die Anatomie der Veranlagungen umfasst alle Reste frühzeitiger und auch intrauterinaler Gehirnerkrankungen, welche sich in Strabismus, Asymetrien der Gesichtszüge, den Sprachfehlern, Schwerhörigkeit und Taubheit etc. kundgeben, andererseits als Difformitäten des Schädels, welche schon Virchow in Hyperaemien, Entzündungen des Gehirns und seiner Hüllen begründete, die nicht selten durch den Geburtsverlauf im Becken einer rachytischen Mutter sich entwickeln. Weiter begründet ein rhachitisches Allgemeinleiden sehr wesentlich den Hydrocephalus, weshalb schon Rokitansky von einem hydrocephalischen Thorax spricht.

Die Verlaufsart der Erkrankung, welche ohne oder mit erkennbarer Veranlagung einen anatomischen Process im Vorderhirn erschliessen lässt, bezieht sich nicht allein auf den Nachweis seiner Entwicklung, seiner Höhe, seines Abstiegs durch Vorderhirnstörungen, sondern wesentlich darauf, dass bei gleichen Symptomenbildern und deren gleicher Aufeinanderfolge die

Digitized by Google

ungeheilten Fälle Defecte der Vorderhirnleistung zurücklassen, dass nach einer irgendwie begrenzten Zeitlänge der Dauer des Processes dauernder Blödsinn zu Stande kommt.

Wir wissen, dass sich in einem einmal an Melancholie erkrankten Menschen, der nicht geheilt wird, nach einem halben Jahre schon dauernder Blödsinn entwickeln kann.

Wir wissen andererseits, dass in den sogenannten circulären Formen zehnmal Melancholie im Wechsel mit Manie und langen lichten Zwischenräumen auftreten kann, die lebenslang keinen Blödsinn mit sich bringt. Es kann aber nicht derselbe Krankheitsprocess, wenn er zehnmal auftritt, unschädlicher sein, als wenn er einmal auftritt. Die fundamentale Verstimmung bei Manie und Melancholie geht aber, wie oben ausgeführt, parallel mit erhöhtem und vermindertem arteriellen Gefässdruck. In den Fällen, wo das Grosshirn trotz unheilbarer zehnmaliger Wiederkehr der Processe nicht dauernd beeinträchtigt wird, leidet das Vorderhirn nur secundär an periodischen Veränderungen in der Gefässinnervation, welche von subcorticalen Centren abhängt. Ist das subcorticale Gefäss-Centrum wechselnder Erschöpfung und Erregung in Bezug auf die Arterienverengerung ausgesetzt, dann entspricht seiner Erregung im Vorderhirn Erschöpfung, welches durch geringere arterielle Speisung dispnoetisch und gehemmt wird, der Erschöpfung des Gefässcentrums oder durch arterielle Erweiterung Erregung des Vorderhirnes, unter Apnoe seiner Rinde mit den Erscheinungen der maniekalischen Ungebundenheit.

Die Begründung der Gehirnfluxionen durch allgemeine Anaemie gibt hier eine Grundlage für die Sicherheit dieser Beurtheilung ab, dass es sich um die Gefässcentren handelt und diese Grundlage wird für uns durch den Zusammenhang von Manie und Anaemie für die specielle psychiatrische Frage anwendbar.

Erschöpfbarkeit des Vorderhirns selbst, welche eine gewisse Periodicität zeigt, bezieht sich wohl auch auf irgend welche periodische Psychosen, nicht aber auf das circuläre Bild von wechselnder Manie und Melancholie.

Auf diesen Grundlagen lässt sich eine natürliche Gruppirung und Differentialdiagnose gestalten, welche mit den gesammten Erkrankungen des Vorderhirns auch seine ausser der Psychiatrie begriffenen Krankheitsformen einschliesst.

A. Anatomische Veränderungen*)

1. Missbildungen durch intrauterinal, während der Geburt oder in der Kindheit verlaufene Processe. Microcephalie,

*) Der Unterschied zwischen anatomischen Veränderungen und Ernährungsstörungen ist nicht dahin zu verstehen, dass die Ernährungsstörungen ohne anatomische Veränderungen gedacht werden. Sie lassen sich aber 1. nicht durch Deckung eines besonderen macroscopischen stabilen Befundes mit einem Verlaufsprocesse praecisiren und fallen 2. mehr in die microscopischen als in die groben anatomischen Veränderungen. Der mikroscopische Befund ist aber bis heute noch kaum nach bestimmten Processen zu gruppiren.

Digitized by Google

Macrocephalie, Hydrocephalie, Asymetrien und andere Difformitäten des Schädels und Gehirnes.

a) Cretinismus, Idiotismus, Taubstummheit.

b) Veranlagungen.

2. Herdartige anatomische Processe des Gehirns und acute Processe seiner Häute, Haemorrhagien, Erweichungen, Tumoren, graue disseminirte Sclerose, Syphilis, Meningitiden, symptomatische Epilepsie.

a) Delirien, Aphasie und Amnesie, traumatische Verwirrtheit, Blödsinn, Chorea.

b) Veranlagungen durch Reste solcher Processe.

3. Diffuse anatomische Processe der Häute und des Gehirnes.

a) Hypertrophie des Gehirns, Chorea mit acuter Psychose, Process der progressiven Gehirnparalyse mit Atrophie, (paralystischer) chronischer Alcoholismus, diffuse Form der Gehirnsyphilis, der Process der Manie mit Stupor und Katalepsie, secundärer Blödsinn.

B. Ernährungstörungen.

1. Die primären Verstimmungen (Grundlagen, Reizerscheinung des Cortex cerebri).

a) einfache Melancholie (traurige Verstimmung, Lypemanie mit Hemmungen, Kleinheitswahn und Selbstanklagewahn verschiedener Intensität.

b) einfache Manie (heitere Verstimmung, Amenomanie, Bewegungsdrang, Grössenwahn verschiedener Intensität.

2. Die primären Sinnesdilirien. (Grundlage: Reizerscheinungen aus subcorticalen Sinnescentren. Acute hallucinatorische Verwirrtheit, massenhafte Sinnestäuschungen ohne festen Wahn mit manischen und tobsüchtigen Erregungen.

3. Der typisch entwickelte Verfolgungswahn und Grössenwahn (Grundlage: sensible Reizungen subcorticaler Centren).

a) Wahnsinn. Hypochondrie (Hysterie); darauf Beobachtungswahn, Verfolgungswahn und Grössenwahn.

b) originäre Verrücktheit.

4. Zusammengesetzte Vorderhirnstörungen. (Grundlage: Anomale Einwirkungen der Gefässcentren und der trophischen Centren).

a) Periodische Formen durch reflectorische Vasoneurosen.

b) Circuläre Formen von wechselnder Manie, Melancholie und lichten Zwischenzeiten. Grundlage: Erschöpfbarkeit subcorticaler Gefässcentren.

c) Epilepsie und Hystero-Epilepsie. Grundlage: Hyperaesthesie der Gefässcentren.

d) Aufsteigende Paralyse. Morbus Basedowic. Grundlage: Lähmung der Gefässcentren).

C. Intoxicationen. Acuter Alcoholismus etc.

Digitized by Google

Ueber Tamponade der Trachea bei Diphtheritis.

Vortrag von Professor Dr. A. v. Frisch.

(Fortsetzung von Nr. 3.)

Die septische Intoxication erreicht bei Rachendiphtheritis verschiedene Grade, und bedarf, um hochgradig zu werden, eines sehr verschieden langen Zeitraums. Während bei manchen Fällen schon im Beginne Symptome einer schweren Blutvergiftung vorhanden sind, die rasch den Tod herbeiführt, entwickelt sich in anderen Fällen nur sehr langsam und unter allmälig zunehmenden Erscheinungen, oft erst im Verlaufe der zweiten Woche, die ausgesprochene Intoxication. Die Gründe dieser Verschiedenheit sind mannigfach, zum Theil vielleicht noch unerforscht; doch kommen dabei sicher zwei Momente in Betracht: die Verschiedenheit der Widerstandskraft des Organismus und die localen Verhältnisse, die bald mehr, bald weniger günstig sein können für die Aufnahme der septischen Stoffe ins Blut.

Eine Frage von Belang ist, ob die Menge der ins Blut aufgenommenen Stoffe in geradem Verhältnisse zur Schwere der Intoxication stehe? Nach den Ergebnissen zahlreicher an Thieren angestellter Experimente ist anzunehmen, dass schon die kleinsten Mengen putrider Substanzen eine Allgemeininfection mit tödtlichem Ausgange zu bewirken vermögen. Bekanntlich führten diese Resultate zur Annahme von Fermentwirkungen bei dem Zustandekommen der putriden Intoxication. Bei einer grösseren Zahl von Versuchen mit Injection putrider Stoffe behufs der Beurtheilung, welchen Einfluss die dem Thiere injicirte Menge des septischen Stoffes auf die Entwicklung der Infection hat, wird man bald auf ein Ergebniss aufmerksam werden, das dahin führt, zwei ganz verschiedene Arten der Intoxication annehmen zu müssen. Während nämlich bei Anwendung von grösseren Mengen der putriden Flüssigkeit sämmtliche Versuchsthiere entweder sofort oder sehr bald nach der Einspritzung Krankheitssymptome, die nach wenigen Stunden zum Tode führen, zeigen, erkrankt bei Impfungen mit sehr kleinen Mengen immer nur ein gewisser Procentsatz und ist auch der Krankheitsprocess der so Geimpften ein wesentlich anderer. Nachdem die Thiere noch einige Zeit (etwa 24 Stunden) nach der Impfung anscheinend ganz gesund waren, erscheinen eine Reihe constanter, stetig sich steigender Symptome, welche bei verminderter Fresslust, verlangsamter Respiration und zunehmender Mattigkeit allmälig zum Tode führen (Koch). In letzterem Falle sind die Thiere einer Infection erlegen, während in ersterem Falle eine Intoxication durch die in der putriden Substanz enthaltenen löslichen Gifte statthatte. Diese Anschauung stützt sich auf die Thatsache, dass das Blut der durch Intoxication zu Grunde gegangenen Thiere bei Uebertragung auf andere Thiere nie septische Erscheinungen hervorzurufen vermag,

Digitized by Google

während das Blut der durch Infection getödteten Thiere von Generation zu Generation erfolgreich weiter geimpft werden kann, wobei immer derselbe Krankheitsprocess sich entwickelt.

Dem Vortragenden scheint es sehr wahrscheinlich, dass auch bei der Rachendiphtherie die allgemeine Sepsis in zweifacher Weise zu Stande komme. Bei den perniciösen rasch mit dem Tode endenden septischen Formen findet vielleicht eine directe Vergiftung statt, denn Krankheitsverlauf und Sectionsbefund zeigen in solchen Fällen eine auffallende Uebereinstimmung mit den Erscheinungen bei der an den Versuchsthieren künstlich erzeugten putriden Intoxication. Dagegen besitzen jene Fälle von septischer Diphtherie, bei denen die Allgemeinerkrankung sich nur allmälig entwickelt, eine grosse Aehnlichkeit mit der septischen Infection, die bei Versuchsthieren durch Injection minimaler Mengen putrider Stoffe erzielt wird. Dass es sich bei dieser Form von Allgemeinerkrankung um Vermehrung und Verbreitung specifischer Organismen im Körper handle, wurde für die Septicaemie von Koch durch Versuche bewiesen. Für die epidemische Diphtherie dürfte sich ein ähnliches Verhalten herausstellen. Der Vortragende behält sich vor, die Richtigkeit dieser Anschauung durch eine Reihe von Versuchen, über die er demnächst zu berichten verspricht, zu beweisen.

Demnach ist für die Anwendung der localen Therapie bei Diphtheritis zu erwägen: ob die Erkrankung eine derartige sei, dass jene Form der Sepsis zu besorgen ist, welche als Intoxication bezeichnet wurde, oder ob es sich um die als septische Infection charakterisirte Form handelt. Im ersteren Falle muss durch Desinfection des Krankheitsherdes die Möglichkeit benommen werden, dass eine grössere, rasch tödtlich wirkende Menge der löslichen giftigen Stoffe ins Blut aufgenommen werde. In solchen Fällen wird man nie früh genug operiren können, und es ist denkbar, dass bei richtig gewähltem Zeitpunkt der Erfolg der Operation von einer einmaligen genauen Durchspülung des erkrankten Terrains abhängt. Im letzteren Falle, bei der septischen Infection, sind die Chancen für das Gelingen wesentlich andere. Von einer Reihe von Individuen, welche alle dieselbe Menge von Infectionskeimen ins Blut aufgenommen haben, erkrankt nur eine bestimmte Procentzahl, da bei den anderen die Krankheitserreger entweder nicht haften, oder nach kurzer Zeit, ohne grösseren Schaden angerichtet zu haben, wieder ausgeschieden werden. Bleibt nun der Infectionsherd bestehen, so kann, entweder weil der Körper weniger widerstandsfähig geworden ist, oder weil mit der absoluten Menge der während des längeren Bestehens ins Blut aufgenommenen Keime auch die Chancen für die Haftung zugenommen haben, doch im Verlaufe der Krankheit noch eine Infection zustande kommen. Hier ist es die Aufgabe der localen Therapie, durch energische

Digitized by Google

Desinfection der erkrankten Gebiete und nöthigenfalls durch wiederholte Ausspülung die Production neuer Infectionskeime zu verhindern und die vorhandenen unschädlich zu machen. Uebrigens wird in derartigen Fällen der Erfolg wesentlich gefördert werden durch eine gleichzeitig gegen die drohende Allgemeinkrankheit einzuschlagende Allgemeintherapie. Allerdings können wir nicht wissen, ob sich nicht anderswo im Körper, in den Lymphdrüsen oder den inneren Organen secundäre Herde gebildet haben (was nicht zu verhindern), von welchen aus nach vollständiger Ausheilung des primären Krankheitsherdes eine Allgemeininfection zustande kommt, und diese nicht selten vorkommenden Fälle sind es, welche auch bei der zweiten Art der septischen Blutvergiftung die möglichst frühzeitige Ausführung des Verfahrens dringend indiciren.

Noch ist zu bemerken, dass die Verschiedenartigkeit der septischen Allgemeinerkrankung bei Diphtheritis auch abhängig sein könnte von den Unterschieden in der Art der zu verschiedenen Zeiten des Processes aufgenommenen Stoffe. Wie bei der Fäulniss verschiedene Stadien des Processes unterschieden werden müssen, in denen den Fäulnissproducten ganz verschiedene Wirkungen auf den Organismus zukommen (Samuel), ebenso wäre es auch bei der Diphtheritis möglich, dass die septischen Stoffe im Verlaufe der Krankheit ihren Charakter ändern und bei ihrer Resorption zu verschiedenen Formen der Infection Veranlassung geben. (Schluss folgt.)

Aus dem Geschäftsrathe.

In der Sitzung am 17 December v. J., an der unter dem Vorsitze des Vicepräsidenten M.-R. Dr. Preyss der zweite Vicepräsident Dr. Lederer, Secretär Dr. Hopfgartner, vierzehn Mitglieder des Geschäftsrathes und der für diesen Abend noch besonders geladene Superintendent der Emmerich'schen Stiftung Dr. Haschek theilnahmen, wurden die Herren DDr. Eduard Seidl und Franz Loew als ordentliche Mitglieder in das Wr. med. Doct.-Coll. aufgenommen.

Hierauf machte der Herr Secretär folgende Mittheilungen: a) Dr. Stössl ersuche um Rückerstattung der einst zu Gunsten der Witwen- und Waisen-Societät des Collegiums von ihm eingezahlten Rate der Facultätseintrittstaxe pro 71 fl., um damit die seinerseits noch rückständigen Einzahlungen in das Unterstützungs-Institut begleichen zu können. — Nach eingehender Berathung, in welcher constatirt wurde, dass von dem genannten Betrage dem früheren Coll. nur 6 fl. 83 kr. zufielen, über welche der Geschäftsrath allenfalls verfügen könnte, dass aber, wenngleich in den Statuten keine diesbezügliche Bestimmung enthalten ist, in das alte Coll. eingezahlte Raten niemals zurückgegeben worden sind, wurde beschlossen, den Gesuchsteller abweislich zu bescheiden. b) Die nied.-österr. Statthalterei

Digitized by Google

nimmt die Verleihung des Perlach'schen Stipendiums genehmigend zur Kenntniss und beantwortet in einer besonderen Note die Anfrage, wie, nachdem die akademischen Nationen sich aufgelöst haben, der Passus des Stiftsbriefes, nach welchem nur Studierende nationis austriacae sich um dieses Stipendium bewerben können, auszulegen sei? dahin, dass eine specielle Entscheidung nicht nöthig erscheine, da es dem Geschäftsrathe des Coll. immer freistehe, bei neuerlich vorkommender Verleihung ausschliesslich auf Studierende jener Länder, welche in letzter Zeit zur natio austriaca der Universität zählten, Rücksicht zu nehmen. c) Das hohe Ministerium für Cultus und Unterricht verständigte mittelst Zuschrift des Präsidiums das Doct.-Coll., dass von Seite des Herrn Ministers, gemäss Erkenntniss des hohen Verwaltungsgerichtshofes ddto. 17. September 1879, Z. 1725, die Uebertragung des Verleihungs- und Verwaltungsrechtes der Mosing'schen Stipendiumstiftung, sowie die zur Ausfolgung des Stiftungsvermögens erforderlichen behördlichen Massnahmen bereits angeordnet und eingeleitet seien. d) Das hohe Ministerium des Aeussern spricht in einem anerkennenden Schreiben seinen Dank aus für die Prüfung und ehrenvolle Beurtheilung des Berichtes über die Wirksamkeit des k. k. Nationalspitals in Konstantinopel im Jahre 1878. (b c und d. zur Kenntniss.)

Ueber einen Vorschlag des Vicepräsidenten Dr. Lederer, dass der Geschäftsrath die Angelegenheit der Aerztekammern baldigst dem Comité für Standesinteressen zur Berathung und Berichterstattung zuweisen wolle, wird aus formellen Gründen vorläufig zur Tagesordnung übergegangen.

OSR. Dr. Schneller berichtet, dass er an massgebender Stelle die Frage betreffs Verhinderung des Missbrauches heftig wirkender Arzneistoffe angeregt habe, aber Bedenken begegnet sei, da namentlich die Apotheker durch weitere Beschränkungen im freien Handverkauf den Materialisten gegenüber sehr benachtheiligt würden, ferner sei man der Ansicht, dass durch die Giftordnung ohnedies vielfach gegen gefährlichen Missbrauch vorgesehen sei, übrigens auch eine totale Revision der Apothekenordnung, sowie der Pharmacopoe nahe bevorstehe. Ueber diese von ihm (Sch.) als Obmann schon im Comité zur Förderung der Standesinteressen gemachte Mittheilung habe dasselbe beschlossen, die fragliche Angelegenheit stets im Auge zu behalten, zugleich aber die Herren Collegen zu ersuchen, sie möchten constatirte Facta von Missbrauch mit derlei Medicamenten, die irgend welche böse Folgen hatten, zur Kenntniss des Comité bringen, damit dasselbe eventuell Material zu einer Eingabe an die hohe Regierung erlange. — Ferner berichtet Dr. Schneller, dass die Mitglieder genannten Comités trotz der passenden Gelegenheit, welche der Jahreswechsel bieten würde, es nicht für nützlich erachten, jetzt einen

Digitized by Google

weiteren Schritt zur Regelung der ärztlichen Honorarfrage zu unternehmen.

Dr. Scholz referirt über die Bestimmungen der Emmerich-schen Ausstattungs-Stiftung: Das eingehende Studium des Wortlautes des Stiftbriefes vom 1. Juli 1560 und einer notariell beglaubigten Abschrift der Uebernahms-Urkunde der Stadt Wien, — aus welchen für das Urtheil des Referenten entscheidende Stellen verlesen wurden — bestimmen ihn zu dem Ausspruch: „Bewerberinnen ausserhalb der dienenden Classe können von der Verleihung der Stiftung nicht ausgeschlossen werden.“ Dagegen besteht der Herr Superintendent auf seiner schon früher ausgesprochenen Ansicht (vide pag. 5), dass der nachträgliche Stiftbrief vom 11. Februar 1764, welcher ausdrücklich von Dienstmägden und nur von diesen spricht, sowie die Umstände, dass der Stifter selbst zuerst 5 Dienstmägde als zur Betheilung geeignet namhaft machte, dass ferner durch den mehr denn ein Jahrhundert geübten Usus, die Stiftung nur Dienstboten zu verleihen und die vom Stifter selbst in seinem letzten Willen an die Executoren gerichtete Ermahnung, darauf zu achten, dass der Stiftungsbetrag von den Dienstherren nicht als Lohnzahlung benützt werde, entscheidend sei und schlägt daher nochmals vor, der Magd J. S. die Stiftung zu verleihen. Dr. Schneller legte mehrere Druckschriften der Universität aus den ersten Jahrzehnten dieses Jahrhunderts vor, aus welchen, sowie aus dem alten Actus Decanatus hervorgeht, dass es unabänderlich Usus war, die Stiftung ausschliesslich an Dienstboten zu verleihen, dass sich sogar der Gebrauch einbürgerte, dieselbe nur an Mägde zu vergeben, die bei einem Facultätsmitgliede gedient haben. Andererseits macht Dr. Schneller noch aufmerksam, dass Fräulein R. gar nicht berücksichtigt werden könne, da sie ihr Gesuch ohne alle vorgeschriebenen Belege eingebracht, während J. S. alle Bedingungen ihrer Bewerbung auch nach dem Wortlaute des Ausschreibe-Edictes der n. ö. Statthalterei erfüllt habe. Dieser Ansicht schliesst sich auch die Versammlung an und beschliesst, dass a) conform dem Referate des Dr. Scholz die Stiftung an alle armen, sittlichen Jungfrauen, die sich verehelichen wollen (nicht ausschliesslich Dienstboten), verliehen werden könne, und b) conform dem Vorschlage des Superintendenten, dass für dieses Mal die Stiftung der Magd J. S. verliehen werde.

Dr. Hopfgartner verliest eine Urkunde, welche der „Verein der Aerzte der westlichen Bezirke Wiens“ über die dem Doct.-Coll. zur Verwaltung übergebenen 8000 fl. Notenrente für die Hinterbliebenen Dr. Mühlhauser's dem Geschäftsrathe überreichte und welche die Bedingungen feststellt, unter denen eine theilweise oder gänzliche Auszahlung dieses Betrages an die Kinder, resp. der Bezug der Interessen des Capitals von der Witwe M's. geregelt werden. — Um die Prü-

Digitized by Google

fung des juridischen Werthes dieser Urkunde wird Herr Landesgerichtsrath Dr. Anthofer ersucht, und verspricht dessen Sohn, Mitglied des Geschäftsraths, in nächster Sitzung über die Wohlmeinung seines Herrn Vaters Bericht zu erstatten.

Dr. Scholz verliest den Entwurf der Antwort, welche das Comité zur Förderung der Standesinteressen auf die Eingabe des Pharmaceuten-Vereins „Progresso" in Graz beschloss, der auch vom Geschäftsrath einstimmig angenommen wurde.

Aus dem Unterstützungs-Institute.

In der Ausschuss-Sitzung am 27. Jänner d. J., an welcher unter dem Vorsitze des Vicepräsidenten Dr. Lederer die Mitglieder des Ausschusses beinahe vollzählig anwesend waren, hielt der Vorsitzende dem jüngst verstorbenen Mitgliede, Herrn Dr. Carl Kirschnek, einen warmen Nachruf und betont, dass der Verstorbene nach Niederlegung aller anderen Ehrenstellen die Stelle eines Ausschusses im Unterstützungs-Institute aus besonderer Vorliebe beibehalten habe. Die Hinterbliebenen desselben haben in Folge einer mündlichen Anordnung des Verblichenen einen Gründerbeitrag von 300 fl. gespendet und soll überdies von eben demselben diesem Institute noch ein nicht unbedeutendes Legat zufallen. Ueber Aufforderung des Vorsitzenden erheben sich alle Anwesenden von ihren Sitzen, um das Andenken des von Allen hochgeschätzten Collegen zu ehren.

Das Ausschussmitglied Herr Dr. Carl Wollner zeigt an, dass die Angehörigen des wegen chronischen Gehirnleidens geistesschwach gewordenen Doctors D. die Annahme der demselben über Ansuchen eines Verwandten in der letzten Sitzung zuerkannten Unterstützung per 300 fl. abgelehnt haben, nachdem durch den mittlerweile aufgestellten Curator nachgewiesen worden, dass der Kranke aus den Einkünften seines Vermögens anständig leben könne. Es wird beschlossen, dem Herrn Curator für diese Rücksichtnahme auf die Interessen des Institutes den Dank des Ausschusses schriftlich auszusprechen.

An Unterstützungen wurden bewilligt: dem wegen schon seit längerer Zeit verminderter Sehkraft in seinem Erwerbe beeinträchtigten Dr. F. 75 fl.; dem seit drei Monaten an einer schweren Krankheit darniederliegenden Herrn Dr. H., dessen Krankheit auch von zwei hochgeachteten Professoren bestätigt wurde, 300 fl. und dem an chronischer Gicht leidenden Dr. Sch—d— 200 fl., zusammen 575 fl.

Ueber ein Unterstützungsgesuch des erkrankten Dr. M. entspann sich eine längere Debatte. Petent war schon längst vorher Mitglied des Institutes, wurde aber wegen Nichtzahlen der Jahresbeiträge vor 6 Jahren der Mitgliedschaft verlustig erklärt, jedoch nach Erfüllung der statutenmässig für ausgetretene Mitglieder festgesetzten Bedingungen am 13. Juni 1879

Digitized by Google

wieder aufgenommen. Es handelte sich nun darum zu bestimmen, ob der Unterstützungsanspruch nach § 13 oder nach § 5 der Statuten zu gelten habe?

Nachdem die DDr. O.-S.-R. Schneller und Hopfgartner in überzeugender Weise nachgewiesen haben, dass der Unterstützungs-Anspruch eines wieder aufgenommenen Mitgliedes laut § 5 nicht vor Ablauf eines vollen Jahres beginnen könne, wurde beschlossen, das Ansuchen des Dr. M. für dieses Mal abzuweisen und denselben dahin aufzuklären, dass er auf Grund der Statuten erst vom 13. Juni 1880 ab bezugsberechtigt sei.

Schliesslich wurde noch Herr Dr. Horatius Puppini, nachdem er alle statutenmässig vorgeschriebenen Bedingungen erfüllt hatte, einstimmig als Mitglied des Unterstützungs-Institutes aufgenommen.

Notizen.

Literarische Anzeige. Die Ende December v. J. zur Ausgabe gelangten Hefte 8 bis 10 der Real-Encyklopädie der gesammten Heilkunde, medicinisch-chirurgisches Handwörterbuch für praktische Aerzte, herausgegeben von Dr. Albert Eulenburg, o. Professor an der Universität Greifswald, enthalten ausser zahlreichen kleineren Artikeln, Worterklärungen, Hinweisen u. s. w. u. A. die folgenden von den dabei genannten Autoren verfassten grösseren Artikel: Arsen (Lewin), Arterienpuls der Netzhaut (Schirmer), Arteriotomie (Wolzendorff), Arthritis und Arthrocace (Busch), Asa foetida (Vogl), Ascaris (Sommer), Ascites (Eichhorst), Aspermatismus (Ultzmann), Asphyxie (Landois), Aspiration (Mosler), Asthenie (Samuel), Asthenopie (Schmid-Rimpler), Astigmatismus (Schmidt-Rimpler), Ataxie (Pick), Athetose (Berger), Atonie (Samuel), Atrophie (Samuel), Atropin, Auffütterung (Ehrenhaus), Augenkrankheiten (Herm. Chon), Augenmuskelkrämpfe (Hock), Augenmuskellähmungen (Hock), Augenscheinbefund (Blumenstock), Augenverletzungen (Hock), Aurantium (Vogl), Auskultation (Guttmann), Aussee (Kisch), Automatie (Arndt), Autoplastie (Albert), Ax (Reumont), Azoospermie (Ultzmann), Azoturie (Ultzmann), Bacilli (Bernatzik), Bacillus (Klebs), Bakterien (Klebs), Bad (Kisch), Baden im Aargau (Lersch), Baden-Baden (Kisch), Bagnères de Bigorre (Lersch), Bagnères-de-Luchon (Reumont), Bains (Lersch), Balanitis (Grünfeld), Balantidium (Sommer), Ballaruc (Lersch), Balston (Lersch). Mit dem 10. Hefte ist, genau dem Programme gemäss, der erste Band dieses Fundamentalwerkes zum Abschlusse gekommen. Die zu den Bänden der Real-Encyklopädie von der Verlagshandlung gelieferten Einbanddecken (Lederrücken und Leinwanddecken) zeichnen sich ebenso durch feine und stylvolle Ausführung des Gold- und Blinddruckes, wie auch durch solide Arbeit und billigen Preis aus.

Ovation für Director Jos. Hoffmann. Am 29. Jänner l. J. veranstalteten die Abtheilungsvorstände des allgemeinen Krankenhauses, Primarien und Professoren, ihrem Director Josef Hoffmann eine Ovation durch Aufstellung seines von Gustav Gaul gemalten und für den Sitzungssaal bestimmten Oelbildes. Die Uebergabe des Bildes erfolgte nur in einem engeren Kreise von Abtheilungs-Vorständen in den Kanzlei-Localitäten, da Director Hoffmann in seiner Bescheidenheit es abgelehnt hatte, zu einer feierlichen Enthüllung im grossen Sitzungssaale seine Zustimmung zu geben.

Jahresausweis der Landes-Findelanstalt. Die Direction der niederösterreichischen Landes-Gebär- und Findelanstalt hat soeben die Jahresausweise über die Verwendung des Unterstützungsfonds für verlassene Wöchnerinnen veröffentlicht. Wir entnehmen dem Ausweise, dass mit Schluss des Jahres 1878 von Seite der Anstalt 21,596 Kinder versorgt wurden, welche Zahl sich Ende 1879 bereits auf 24,295 Kinder gesteigert hatte. Von den letzteren befinden sich gegenwärtig 228 Säuglinge im Findelhause selbst,

Digitized by Google

8 Kinder im Familienhause in Zillingdorf, 12 im Kinder-Asyl in Kahlenbergerdorf. 1089 bei ihren Müttern, 1208 bei Blutsverwandten, 11,459 bei Landparteien in Niederösterreich und 10,291 Kinder in den übrigen Kronländern. Die Gesammtauslagen für die Findelanstalt betrugen im Jahre 1878 die Summe von 1.315,673 fl. In der Gebäranstalt wurden 1878 9685 Wöchnerinnen verpflegt, welche Gesammtauslagen in der Höhe von 149,532 fl. erforderten. Um über die Pflege der Kinder ein begründetes Bild zu entwerfen, wurden sämmtliche gegen die Pflegemütter einlaufenden Klagen registrirt. Im Jahre 1878 wurden im Ganzen 139 schriftliche Klagen überreicht, wovon sich nur 19 als begründet erwiesen. 1879 wurden 135 Klagen eingereicht, und ergab die eingeleitete Amtshandlung nur in 20 Fällen ein positives Resultat. Von den im Jahre 1879 in die Anstalt aufgenommenen 9652 Kindern waren 3457 nach Niederösterreich, 818 speciell nach Wien, 162 nach dem Auslande und die übrigen nach den anderen Kronländern Cisleithaniens zuständig. Gestorben sind im vergangenen Jahre 3117 Findlinge gegen 4576 im Vorjahre. Die Sterblichkeit hat sich somit von 19·2 Percent auf 17 Percent vermindert. Der grösste Theil der Kinder starb im ersten Lebensjahre, und zwar 45 Percent von sämmtlichen Verstorbenen; doch ist auch dieses Verhältniss wieder ein günstigeres, indem sich das Sterblichkeitspercent seit dem Jahre 1866 von 76 auf 45 ermässigt hat.

Der Aerztliche Verein des III. Bezirkes in Wien, welcher dem österreichischen Aerztevereins-Verbande angehört, hat in seiner am 31. v. M. abgehaltenen zahlreich besuchten Plenarversammlung ein ebenso umfassendes als gediegenes Referat des Herrn Dr. Löffler über Aerztekammern, das wir als Memorandum, in der dieser Nummer angeschlossenen besonderen Beilage wörtlich mittheilen, entgegengenommen. Nach demselben wurde einstimmig beschlossen, gegen die Petition des Geschäftsausschusses des österreichischen Aerztevereins-Verbandes um Aerztekammern zu protestiren, und beim hohen Abgeordnetenhause eine Petition im Sinne des Wiener med. Doct.-Coll. einzubringen.

Zum Mitglieder-Verzeichniss. Dr. Moriz Kaczander, der längere Zeit von Wien abwesend und dessen Domicil unbekannt war, daher in dem Verzeichnisse nicht angegeben werden konnte, ist wieder zurückgekehrt und wohnt I., Postgasse Nr. 18.

Der Herr Präsident Dr. von Schmerling ist am 9. d. M als Leibarzt Sr. kais. Hoheit des Herrn Erzherzogs Albrecht mit hochdemselben zu mehrwöchentlichem Aufenthalt nach Arco gereist. Während der Abwesenheit des Herrn Präsidenten hat Vicepräsident Dr. Preyss die Präsidialgeschäfte übernommen.

Einladung

zu der am **Montag den 16. Februar** Abends 7 Uhr, im Sitzungssaale des akademischen Senates (vormals Consistorialsaal), I. Sonnenfelsgasse 23, stattfindenden

wissenschaftlichen Versammlung.

Programm:

1. Vorstellung von Kranken.*)
2. Fortsetzung des in der letzten Versammlung (am 26. v. M.) begonnenen Vortrags: Ueber fungöse Gelenkentzündung und ihre Beziehung zur käsigen Infiltration der Knochen, von Hrn. Primararzt u. Docenten Dr. J. Englisch.
3. Ueber Verdauungs-Chemismus. Vortrag des Herrn Dr. August Meyer jun., erstem Secundararzt im Wiedener Krankenhause.

Dr. Preyss, Vice-Präsident. **Dr. Hopfgartner,** Secretär.

*) Die P. T. Herren Collegen werden ersucht, interessante Krankheitsfälle vorzustellen.

Hiezu als Beilage: „Memorandum des Aerztlichen Vereines im III. Bezirke, betreffend Aerztekammern.

Herausgeber und Verleger: Wiener medicin. Doct.-Coll. — Verantwortlicher Redacteur: Dr. L. Hopfgartner. — Gesellschafts-Buchdruckerei, Wien, III. Erdbergerstrasse 3.

Digitized by Google

VI. Bd. Ausgegeben am 26. Februar 1880 **Nr. 5**

MITTHEILUNGEN

des

Wiener medicinischen Doctoren-Collegiums.

Erscheint jeden zweiten Donnerstag ein halber bis ein ganzer Bogen und darüber, an 20 Bogen im Jahre. — Ganzjähriges Abonnement für Nichtmitglieder des Collegiums im Inlande 8 fl., nach dem Auslande 6 Mrk. — Einzelne Nummern 25 kr. = 50 Pfg. — Inserate 15 kr. = 30 Pfg. für die durchlaufende Petit-Zeile.

Man pränumerirt in der Medicin. Buchhandlung **Toeplitz & Deuticke** (vormals **Karl Czermak**), Wien, I., Schottengasse 6.

Zuschriften und Zusendungen an die Redaction: Wien, Kanzlei des Wiener med. Doct.-Coll. und der Witwen- und Waisen-Societät, Rothenthurmstrasse 23.

Inhalt: Wissenschaftliche Versammlung am 16. Februar. — Ueber Tamponade der Trachea bei Diphtheritis. (Schluss.) — Aus dem Carolinen Kinderspitale. — Notizen. — Einladungen

EINLADUNG

zu der

Samstag den 20. März 1880, Abends 7 Uhr,

im

Sitzungssaale des Wr. med. Doct.-Coll., I., Rothenthurmstrasse 23

stattfindenden

III. ordentlichen Generalversammlung

des Pensions-Institutes des Wr. med. Doct.-Coll.

PROGRAMM:

1. Rechenschaftsbericht des Präsidenten im Namen des Verwaltungsausschusses über die Thätigkeit des Pensions-Institutes im Jahre 1879.

2. Bericht des Cassiers über die Vermögens-Gebarung im Jahre 1879 und Beschlussfassung über den Antrag der Revisoren auf Ertheilung des Absolutoriums.

3. Wahlen: *a*) des Präsideuten, des Präsidenten-Stellvertreters und des Cassiers; *b*) von fünf Mitgliedern des Verwaltungs-Ausschusses; *c*) von fünf Ersatzmännern; *d*) von drei Revisoren.

Als Mitglieder des Verwaltungsausschusses fungiren:

Dr. Hans Adler, Präsident.
Dr. Josef Heim, Präsident-Stellvertreter.
Dr. Leopold Hopfgartner, Cassier.
Dr. Carl Nicoladoni.
Dr. Heinrich Popper
Dr. Carl Jarisch.
Dr. Ferdinand Much.
Dr. Johann Polacsek.
Prof. Josef Weinlechner.
Dr. Anton Khautz von Eulenthal.
Dr. Augustin Turkiewicz.
Dr. Balthasar Unterholzner.
Dr. Emanuel Kramer.
Dr. Josef Scholz.
Dr. Josef Englisch.

Als Ersatzmänner fungiren:

Dr. Max Bardach, Dr. Peter Langer, Dr. Ferdinand Nödl, Dr. Emil Pernitza, Dr. Ludwig Fürth.

Als Revisoren fungiren:

Dr. Eduard Doll, Dr. Rupert Koller, Dr. Paul Mittler.

Die mit gesperrter Schrift gedruckten Ausschussmitglieder haben nach § 46 der Statuten auszutreten, sind aber wieder wählbar.

Dr. Popper, d. Z. Schriftführer. **Dr. Hans Adler,** d. Z. Präsident. **Dr. Leop. Hopfgartner,** d. Z. Cassier.

Digitized by Google

In der wissenschaftlichen Versammlung am 16. Februar setzte Primararzt Dr. Englisch seinen schon am 26. Jänner begonnenen Vortrag über die Beziehungen des Tumor albus zur Tuberculose fort und brachte ihn auch zum Schluss. In klarer vollendeter Weise erörterte der Vortragende die Pathologie, Symptomatologie und Therapie, welche er überdies an höchst instructiven Präparaten demonstrirte; er hob die Wichtigkeit und Bedeutung dieser neueren Erkenntnisse in Beziehung auf Prognose und Prophylaxis hervor, und endete den ganzen Abend ausfüllenden schönen Vortrag unter lebhaftem Beifall. Wir werden in einer der nächsten Nummern eingehend darüber referiren, um den bereits begonnenen Bericht über den Vortrag des Herrn Prof. Dr. Frisch in folgendem ohne weitere Unterbrechung beenden zu können.

Ueber Tamponade der Trachea bei Diphtheritis.

(Schluss von Nr. 4.)

Demnach ist die Anwendung der localen Therapie bei Diphtheritis in der angegebenen Weise angezeigt:

1. Unbedingt bei der als septische Form bezeichneten Diphtheritis. — Die Operation muss möglichst früh vorgenommen werden und darf nicht von dem Auftreten stenotischer Erscheinungen von Seite des Larynx abhängig gemacht werden. Schon bei den ersten Symptomen beginnender septischer Infection soll man zur Operation schreiten, denn mit Rücksicht auf die schwere Erkrankung erscheinen die Gefahren, welche die Tracheotomie mit sich bringt, verschwindend klein.

2. Als rationell bei der croupösen Form der Rachendiphtherie, wenn gleichzeitig die Nasenhöhle erkrankt ist. — In diesen Fällen indiciren die localen Verhältnisse die Operation. Der Verschluss der Trachea und des Oesophagus ermöglicht eine gründliche locale Behandlung, welche ohne denselben unausführbar ist.

3. Als vortheilhaft und der einfachen Tracheotomie vorzuziehen bei jeder diphtheritischen Erkrankung des Kehlkopfes, wenn die Laryngostenose einen operativen Eingriff erheischt, da nach Behebung des Athmungshindernisses eine desinficirende Behandlung des erkrankten Gebietes eingeleitet werden kann, durch welche Nachschübe in der Exsudation verhindert, der Krankheitsverlauf abgekürzt, eine raschere Ausheilung der erkrankten Partien erzielt und eine frühzeitige Entfernung der Canüle ermöglicht werden. Endlich wird dadurch auch die Gefahr einer diphtheritischen Infection der Trachealwunde und die Entstehung fortschreitender diphtheritischer Phlegmonen, wenn nicht beseitigt, doch wesentlich beschränkt (Winiwarter).

Aber auch abgesehen von der localen Desinfection empfiehlt der Vortragende die Einlegung einer Tampon- statt einer gewöhnlichen Trachealcanüle, um das Hinabfliessen des diph-

Digitized by Google

theritischen Secrets in die Bronchien zu verhindern und bei Gaumenlähmungen zur Vermeidung der nach Tracheotomie bei Diphtheritis zuweilen folgenden Schluckpneumonie.

Wenn eine genügende Zahl erforderlicher Canülen vorbereitet ist, und das Wartepersonale mit der Methode einigermassen vertraut ist, so steht einer ausgedehnten Ausübung derselben nichts im Wege.

Nachtheilige Folgen der localen Auswaschung dürften ausser jenen, die durch ein mangelhaftes Functioniren des verschliessenden Apparates herbeigeführt, aber leicht vermieden werden können, nur noch durch die Druckwirkung des Trachealtampons auf die Schleimhaut der Luftröhre zu besorgen sein. Wenn der Verschluss der Trachea nur auf kurze Zeit erforderlich ist, so ist von einer nachtheiligen Einwirkung nichts zu bemerken. Von den Fällen, in welchen die Trendelenburg'sche Canüle angewendet wurde, findet sich nur bei wenigen ein leichter Katarrh der Trachea verzeichnet, in der Mehrzahl wurde sie ohne Nachtheil vertragen. In einem Falle blieb sie, ohne Beschwerden zu verursachen, 24 Stunden liegen. Bei einem etwa durch mehrere Tage forterhaltenen wasserdichten Abschluss der Trachea müssten gegen eventuelle Druckerscheinungen Vorkehrungen getroffen werden. Trendelenburg schlägt für solche Fälle vor, den Tampon alle 24 Stunden seinen Ort wechseln zu lassen; hiezu sollen zwei Tamponcanülen, die eine nach oben, die andere nach unten, durch die etwas grösser als gewöhnlich angelegte Trachealwunde eingeführt werden, die man abwechselnd functioniren lässt. Die Canülen brauchen mit keinem Schilde versehen zu sein, da sie durch den Tampon in der Trachea festgehalten werden, auch könnten sie durch seitliche Abbiegung ihrer horizontalen Theile so an einander vorbeigeführt werden, dass es keines besonders grossen Trachealschnittes bedarf. Trotz dieser beiden Vorrichtungen, durch die der Apparat möglichst compendiös gestaltet werden soll, hält der Vortragende diese Form bei Kindern, wegen der beschränkten räumlichen Verhältnisse, doch nicht für anwendbar.

Zur Vermeidung der üblen Folgen eines continuirlichen Druckes würde Professor F. bei erforderlicher wiederholter Auswaschung des kranken Gebietes den Tampon immer nur während der Durchspülung aufblasen, ihn aber in der Zwischenzeit immer wieder entleeren. Bei einem durch mehrere Tage nothwendigen constanten Verschluss würde er die Canüle alle 24 Stunden entfernen und durch eine andere, bald längere, bald kürzere, ersetzen, damit der Tampon in seiner ganzen Ausdehnung auf eine andere Schleimhautstelle zu liegen kommt. Der Vortragende meint, dass Trendelenburg's Idee am besten dadurch realisirt werden könnte, dass man die beiden in verschiedenen Richtungen einzuführenden Canülen so miteinander verbindet, wie Gussenbauer bei dem von ihm

Digitized by Google

beschriebenen künstlichen Kehlkopf den tongebenden Apparat mit der Trachealcanüle verbindet. Die nach oben liegende Canüle könnte zugleich bequem zur Durchspülung des Kehlkopfes von unten verwendet werden, ein Verfahren, das nach F.'s Ansicht wegen der Möglichkeit des reflectorischen Verschlusses der Glottis der Berieselung von oben vorzuziehen ist.

Für Fälle, bei deren Behandlung die einfache Tamponcanüle ausreicht, dürften einige Abänderungen, die der Vortragende an derselben anbringen liess, von praktischem Werth sein. Das Einführen der ursprünglichen Trendelenburg'schen Tamponcanüle, die aus einem gekrümmten Anfangsstücke und einem sich nach abwärts anschliessenden geraden Stücke, welch letzteres vom Tampon umgeben ist, besteht, wird durch das gerade Stück erschwert. Deshalb gibt F. der Canüle eine kreisförmige Krümmung, wobei der abschliessende Kautschuktampon eben so sicher functionirt, als wenn er um eine gerade Canüle liegt. Dadurch wird es möglich, die Tamponcanäle mit einer zweiten inneren zu versehen, wodurch das Reinigen derselben erleichtert und die Verstopfung durch eingetrocknetes schleimiges Secret vermieden wird. Das nach aussen mündende Metallröhrchen, welches zum Aufblasen des Tampons verwendet wird, soll wenigstens einen Zoll lang und unter einem rechten Winkel seitwärts abgebogen sein. Dies erleichtert die Manipulationen mit dem Füllen und Entleeren des Tampons und das Athmen bleibt ungefährdet, weil man seitlich von der Canüle hantiren kann. Endlich ist es unbedingt nothwendig, dass die Platte der Canüle in dem über der Canülenmündung liegenden Theile einen möglichst tief nach abwärts, am besten bis an das Rohr selbst reichenden Einschnitt hat. Dadurch wird es möglich die Auswaschung des Kehlkopfes nach Einführung eines elastischen Catheters von der Wunde aus vorzunehmen.

Von den zur Auswaschung der diphtheritisch erkrankten Gebiete angewendeten Präparaten hält F. die von Prof. E. Ludwig empfohlenen: Neurin, Tetramethylammoniumhydroxyd und Tetraaethylammoniumhydroxyd für die besten. Sie wurden im Kronprinz Rudolf Kinderspitale zur Bepinselung im Rachen und zu Ausspülungen der Nasenhöhle wiederholt mit günstigem Erfolge angewendet. Zu den Vorzügen dieser Mittel gehören: ihre alkalische Reaction, ihre Eigenschaft Fibrin zu lösen, und ihre grosse antiseptische Wirkung, ferner, dass sie ohne Nachtheil vom Magen aufgenommen werden können.

Nach Mittheilungen des Herrn Dr. Mauthner, Assistent am Institut für angewandte medicinische Chemie ist ein Procentgehalt von 1,2 an Tetramethylammoniumhydroxyd und von 1,92 an Tetraaethylammoniumhydroxyd hinreichend um in fäulnissfähigen Substanzen die Zersetzung Monate lang fernzuhalten. Aus Mauthner's Experimenten, sowie aus einigen vom Vortragenden selbst angestellten Versuchen wird nachgewiesen, dass

Digitized by Google

warmen Thee mit Rum etc.) die lange Dauer der niederen Temperatur bei einem verhältnissmässig gutem Kräftezustande, der durch reichliche Nahrungszufuhr ziemlich lange erhalten werden konnte. Von günstigem Einflusse vielleicht konnte der Umstand sein, dass man dem Kinde bei dem vorläufig noch geringen Krankenstande des Spitals die bestmögliche Pflege angedeihen lassen konnte.

Ferner dürfte es von einigem Interesse sein zu bemerken, dass das Masernexanthem, obwohl man es mit einem herabgekommenen, blutarmen Kinde zu thun hatte, doch so intensiv, rasch und florid auftrat, wie man es selten bei gut genährten, sonst gesunden Kindern antrifft.

Vom 24. Jänner an gänzlicher Verfall der Kräfte, Dahinliegen, Verlangsamen des Pulses, Collapserscheinungen.

Am 28. Früh erfolgte der Tod.

Sectionsbefund. Körper abgemagert, blass; am Schädel mehrere kreuzergrosse, eingetrocknete, grünlich-gelbliche, missfärbige Stellen, welche die Galea nicht durchbrechen.

Kopfhaut spärlich mit blonden Haaren besetzt. Pupillen mässig und gleichweit. Mund und Nasenschleimhaut blass. Hals schmal und dünn, Brustkorb keilförmig zugespitzt, Bauch eingezogen. Untere Extremitäten und Rücken mit grünlich violetten Todtenflecken besetzt. Am Hüftgelenke einige über wallnussgrosse Hautabscesse. Schädeldach porös, dünnwandig, die harte Hirnhaut innig mit dem Schädeldach verwachsen. Innere Hirnhäute zart, sehr mässig injicirt. Gehirn mässig mit Blut versehen, ödematös. In den etwas erweiterten Kammern etwa 20 Gramm röthlichen Serums.

Schilddrüse blass, Kehlkopf und Luftröhrenschleimhaut mit zähem, blassen Schleim bedeckt, Drüsen im vordern Mediastinum vergrössert, käsig.

Die rechte Lunge frei, mässig aufgedunsen, Oberlappen blass, Unterlappen blutreicher, etwas luftleerer; linke Lunge mit der Brustwandung durch straffes Zellgewebe verwachsen; Mittellappen luftleer, grauroth hepatisirt und von einer etwa wallnussgrossen mit gelbkäsigem Inhalte erfüllten Bronchialcaverne durchsetzt. Zwischen dem verwachsenen mittleren und unteren Lappen mehrere wallnussgrosse, gelbkäsige Drüsen eingelagert.

Herzbeutel einige Tropfen röthlichen missfärbigen Serums; Herz schlaff, blass, in den Höhlen locker geronnes, flüssiges Blut.

Die Leber dunkelbraunroth, derb, auf dem Durchschnitt etwas speckig glänzend. Die Mesenterialdrüsen um den ductus choledochus und cysticus herum vergrössert, von welchen eine etwa haselnussgrosse den duct. cyst. von seiner Abgangsstelle bis etwa 2 Cm. vor der etwas erweiterten Gallenblase bis zur Undurchgänglichkeit comprimirt. Die Mesenterialdrüsen vergrössert bis zur Wallnussgrösse, auf dem Durchschnitte theils graugelblich, theils gelbkäsig. Einzelne stark pigmentirt. Ductus choledochus und hepaticus vollständig durchgängig. Gallenblase etwas vergrössert, ihr Peritoneal-Ueberzug blass, ihre Wände etwas verdickt und dieselbe erfüllt von einer blassgelblichen, zähen, schleimigen Flüssigkeit.

Digitized by Google

Magen mässig ausgedehnt, Schleimhaut blass, mit zähem Schleim bedeckt. Das Peritoneum blass, die Gedärme, besonders der Dickdarm contrahirt, etwas stärker injicirt an einigen kleinen, röthlich durchscheinenden Stellen im Ileum, welche quer im Darm gestellten, von zahlreichen, stecknadelkopfgrossen, gelbkäsigen Knoten durchsetzten und an den Rändern gezackten und unterminirten Geschwüren entsprechen.

Beide Nieren mässig derb, Kapsel leicht abziehbar, speckig glänzend, mässig injicirt. In der Harnblase einige Tropfen klaren Harns.

Epicrise. Aus dem Sectionsbefunde ist nur das Verhalten des ductus cysticus von besonderem Interesse. Derselbe war zu einem derben, bindegewebigen, vollständig undurchgängigen Strange degenerirt. Selbst auf einem mit dem Rasirmesser gemachten Durchschnitte konnte ein Lumen nicht mehr nachgewiesen werden. Die Compression erfolgte, wie erwähnt, durch ein etwa haselnuss grosses, augenscheinlich aus mehreren kleinen Drüsen zusammengesetztes Drüsenconglomerat, welches im Durchschnitte jene Veränderungen aufwies, wie man sie an hyperplasirten, verkäsenden Drüsen mit Pigmentablagerung beobachtet. Die Verödung des duct. cyst. konnte nach dem Befunde des Gallenblaseninhaltes keineswegs sehr lange gedauert haben, da die Flüssigkeit in der Blase noch immer Gallenfarbstoffe enthielt Dieser Zustand ist gewiss ein seltener im Kindesalter, da die Umstände, welche beim Erwachsenen Verschluss der Gallenwege durch abnorme Biegungen und Knickungen derselben, durch Narbenbildung, krebsige Degeneration und schliesslich durch Gallensteine veranlassen (Rokitansky), bei Kindern in so jugendlichem Alter kaum beobachtet worden sind.

Desgleichen erwähnt auch Virchow in seinen Vorlesungen über Geschwülste (I. Band, pag. 255) nur der Gallensteine, die sich gelegentlich in dem duct. cyst. festsetzen, und narbiger Schrumpfungen an den Mündungen der Blase.

Da der Abfluss der Galle durch den duct. choledochus und hepaticus vollständig ungehindert stattfinden konnte, so dürfte diess wohl die Erklärung hiefür abgeben, dass man während des Lebens keine icterischen Erscheinungen wahrnehmen konnte, und wohl auch hiefür, dass die ductus biliferi im Leben nicht erweitert waren. Die geringe Vergrösserung dagegen, sowie die geringe amyloide Degeneration derselben war keineswegs mit dieser Verengerung des duct cyst. im Zusammenhange, sondern erklärt sich ungezwungen aus den Veränderungen der Lunge, des Darmes und der Mesenterialdrüsen.

Notizen.

Aus der n.-ö. Landes-Findelanstalt lieferte Herr Director Dr. Fridinger als Beilage in der officiellen „Wiener Zeitung“ ein mit vielem Fleisse und grosser Genauigkeit zusammengestelltes Tableau über die seit dem Gründungsjahre dieser Anstalt 1784 bis zum Jahre 1879 vorgekommenen Fluctuationen im Zuwachs und Abgang der Findlinge. Es wurden, wie daraus zu ersehen, im Laufe dieser 96 Jahre im Ganzen 472.735 Kinder in die Anstalt aufgenommen, von denen am Schlusse des Jahres 1879 noch 24295 am Leben waren, die Aufzeichnungen in den Büchern der Anstalt sind nicht schon vom Beginne nach demselben

Digitized by Google

Plane gemacht, wie in späteren Jahren, in denen sie immer detaillirter wurden, und so ist es schwer, ja unmöglich, Durchschnittsziffern für die ganze Periode zu finden. So wird die Rubrik Abgang schon von vornehinein abgetheilt in den durch den Tod und den durch Entlassung. Erst vom Jahre 1828 an zerfällt erstere wieder in die im Hause und die ausser dem Hause Verstorbenen und bezieht sich erstere gewiss nur auf Kinder von wenigen Monaten; wie viele aber von den ausser dem Hause gestorbenen Kindern noch das erste Lebensjahr nicht erreichten, ist nicht herauszufinden. — Bis zum Jahre 1866 wurde das Percentverhältniss aller Verstorbenen ohne Rücksicht auf das erste Lebensjahr zusammengenommen, und so finden wir bis zum Jahre 1866 Verhältnisse, deren Richtigkeit bezweifelt werden muss, denn es ist unbegreiflich, dass von 100 im Jahre Verpflegten das Sterblichkeitspercent, welches bis zum Jahre 1817 stets zwischen 50 und 70, ja selbst bis 74 schwankte, von da an constant und rapid abnimmt, so dass es nach 12 Jahren von 48 progressiv bis auf 13 gesunken, was nur dadurch zu erklären ist, dass in den ersten zwei Decennien dieses Jahrhunderts alle verstorbenen Findlinge ohne Ausnahme zusammengezählt wurden, dann aber die im ersten Lebensjahre Verschiedenen ganz unberücksichtigt blieben. Denn seit dem Jahre 1866, von welcher Zeit an die im ersten Lebensjahre Verstorbenen ausgeschieden werden, deren Zahl allein von 76·4, allmälig und constant abnehmend, bis auf 45% gesunken, ist auch das allgemeine Sterblichkeitspercent ohne Hin- und Herschwanken successiv von 32 auf 17 herabgegangen und darin liegt die Bestätigung, dass die Sterblichkeit der Findlinge nicht nur im Allgemeinen, sondern auch bei den nur nach Monaten zählenden Kindern wirklich abgenommen hat, woraus man auf Verbesserung aller sanitären Verhältnisse der Anstalt zurückzuschliessen berechtigt ist.

Hofrath Prof. K. Sigmund Ritter v. Ilanor soll dem Vernehmen nach am 12. d. M. auf Grund der gesetzlichen Bestimmungen für das Professorenalter (70 Jahre) um seine Pensionirung eingekommen sein.

Sterbefall. Wieder hat das Collegium den Verlust eines seiner ältesten Mitglieder zu betrauern, das der Tod aus seiner Mitte entrissen. Dr. Anton Strautz, geboren zu Wien am 29. Mai 1807, absolvirte seine medicinischen Studien an der hiesigen Universität, wo er auch am 30. Juli 1832 zum Doctor promovirt und am 24. October 1834 als ordentliches Mitglied in die medicinische Facultät aufgenommen wurde. Nach seiner Promotion liess er sich auch hier als praktischer Arzt nieder und erwarb sich bald das Vertrauen seiner Kranken, so dass er durch längere Zeit zu den beschäftigteren Praktikern zählte, doch nahm im zunehmenden Alter, obgleich er das jetzt seltene Glück hatte, sich die meisten der Familien, die ihm einmal ihr Vertrauen geschenkt hatten, zu erhalten, seine praktische Thätigkeit ab, besonders nachdem er schon vor mehreren Jahren selbst leidend ward, an Lähmungen der unteren Regionen litt, die ihm das Ausgehen immer beschwerlicher machten, so dass er im letzten halben Jahre seines Lebens sein Haus nicht verlassen konnte. Immer mehr dahinsiechend, starb er am 20. d. M. an Marasmus. Der Verstorbene war ein Mann von ehrenhaftem Charakter und ein angenehmer College, mit dem Alle, die ihn näher kannten, gerne verkehrten und ihm gewiss eine freundliche Erinnerung bewahren werden. Viele erwiesen ihm die letzte Ehre durch ihre Gegenwart bei der Leichenfeier und die Kirche war gefüllt, obschon sich die Fachcollegen nur vereinzelt in der Menge durchblicken liessen.

Der Grund dieser schwachen Betheiligung, über die so oft geklagt wird, ist immer Verspätung der Todesanzeige. Die wenigen Collegen, die anwesend waren, erhielten sie erst gegen 10 Uhr Vormittags, wann die meisten Aerzte schon in Berufsthätigkeit ausser Haus sind. — Um nun diesem Uebelstande abzuhelfen, gibt es nur das Eine Mittel: die Familien der sterbenden Collegen aufmerksam zu machen, dass sie, wenn das Unglück eingetreten ist, und sie über Ort, Tag und Stunde der Einsegnung einig geworden sind, diese sofort in der Kanzlei bekannt geben, so dass von dem Präsidium aus, eine Einladung an die Collegen durch die Tagesblätter ergehe. Zu diesem Ende werden die den Sterbenden behandelnden Aerzte ersucht, die betreffenden Familien in diesem Sinne zu unterrichten und wenn die Einladung in den Blättern rechtzeeitig erfolgt, werden wohl bei solchen Traueracten die Mitglieder des Collegiums nicht mehr durch ihre Abwesenheit sich auszeichnen. *Dr. Preyss.*

Digitized by Google

Auszeichnungen. Der Statthaltereirath und Landessanitätsreferent für Steiermark Dr. Ferdinand Ritter von Scherer erhielt den Orden der Eisernen Krone III. Classe, und der Curarzt in Gries-Bozen Dr. H. Mayerhofer den königl. preussischen Kronen-Orden.

Grossmüthige Spende. Das unter dem Curatorium des med. Doct.-Coll. stehende Carolinen-Kinderspital wurde von dem Ball-Comité der industriellen Gesellschaften aus dem Reinerträgniss des Balles mit 2000 fl. betheilt und hat der Vermögensverwalter der Stiftung, Herr J. U. Dr. Josef Stoeger den Betrag bereits erhalten.

Das Erzherzogin Sophien-Spital im VII. Bezirke, Kaiserstrasse Nr. 7, welches durch die verstorbene Frau E. v. Kenyon zum Universalerben ihres bedeutenden Vermögens eingesetzt wurde und auf 100 Betten berechnet ist, wird vorläufig mit 20 Betten ausgestattet und im Laufe des kommenden Frühjahrs eröffnet werden.

Die General-Versammlung

der Mitglieder des Unterstützungs-Institutes wird im Sitzungssaale des Doctoren-Collegiums (I. Rothethurmstrasse 23) am **Samstag** den **28. Februar,** Abends 7 Uhr, abgehalten, und werden die P. T. Herren Mitglieder noch besondere Einladungen dazu erhalten.

Programm.

1. Bericht über die Leistungen des Unterstützungs-Institutes im Solarjahre 1879. In Abwesenheit des Herrn Präsidenten erstattet von Dr. Preyss.
2. Vortrag des Cassiers Dr. Hopfgartner über die Vermögensverhältnisse des Institutes im abgelaufenen Jahre (1879).
3. Wahlen: *a)* von vier Mitgliedern des Ausschusses auf die Dauer von drei Jahren an die Stelle derer, welche als die im Amte ältesten auszutreten haben, und eines Mitgliedes auf die Dauer von zwei Jahren an die Stelle des verstorbenen Dr. **Kirschnek.** *b)* von drei Rechnungscensoren auf die Dauer von drei Jahren an die Stelle der derzeitigen, der Herren DDr. Behsel, Klein und Fürth, deren Functionsdauer abgelaufen ist.

Die P. T. Herren Collegen, welche eine Function zu übernehmen geneigt sind, wollen dies dem Präsidium bekannt geben.

Alle Austretenden sind wieder wählbar. (§. 20 der Statuten).

Anmerkung. Derzeit fungiren als Ausschussmitglieder die DDr. **Chrastina, Gerstel,** A. Gruber, Haschek, **Nusser,** Preyss, **Scheff,** Schneller, Schwarz Isidor, Wollner und v. Zanchi, von denen die Träger der mit fetter Schrift gedruckten Namen auszutreten haben.

Dr. Preyss, Vice-Präsident. **Dr. Hopfgartner,** Secretär.

Einladung

zu der am **Montag den 1. März,** Abends 7 Uhr, im Sitzungssaale des akademischen Senates (vormals Consistorialsaal), I. Sonnenfelsgasse 23, stattfindenden

wissenschaftlichen Versammlung.

Programm:

1. Vorstellung von Kranken.*)
2. Vortrag über Exstirpation des Uterus von Herrn Professor Dr. Christian Theodor **Billroth,** k. k. Hofrath.

Dr. Preyss, Vice-Präsident. **Dr. Hopfgartner,** Secretär.

*) Die P. T. Herren Collegen werden ersucht, interessante Krankheitsfälle vorzustellen.

Hiezu als Beilage: Personal- und Vermögensstand des Unterstützungs-Institutes des Wr. med. Doct.-Coll.

Herausgeber und Verleger: Wiener medicin. Doct.-Coll. — Verantwortlicher Redacteur Dr. L. Hopfgartner. — Gesellschafts-Buchdruckerei, Wien, III. Erdbergerstrasse 3.

Digitized by Google

VI. Bd. Ausgegeben am 11. März 1880. **Nr. 6**

MITTHEILUNGEN

des

Wiener medicinischen Doctoren-Collegiums.

Erscheint jeden zweiten Donnerstag ein halber bis ein ganzer Bogen und darüber, an 20 Bogen im Jahre. — Ganzjähriges Abonnement für Nichtmitglieder des Collegiums im Inlande 3 fl., nach dem Auslande 6 Mrk. — Einzelne Nummern 25 kr. = 50 Pfg. — Inserate 15 kr. = 30 Pfg. für die durchlaufende Petit-Zeile.

Man pränumerirt in der Medicin. Buchhandlung **Toeplitz & Deuticke** (vormals **Karl Czermak**), Wien, I., Schottengasse 6.

Zuschriften und Zusendungen an die Redaction: Wien, Kanzlei des Wiener med. Doct.-Coll. und der Witwen- und Waisen-Societät, Rothenthurmstrasse 23.

Inhalt: Wissenschaftliche Versammlung am 1. März. — Ueber fungöse Gelenksentzündung und ihre Beziehung zur Tuberculose der Knochen. Vortrag von Dr. Josef Englisch. — Die Witwen- und Waisen-Societät. — Aus dem Unterstützungs-Institute: Ausschusssitzung am 24. Februar. General-Versammlung am 28. Februar. — Notizen. — Einladung.

In der wissenschaftlichen Versammlung am 1. März

stellte Herr Primararzt Dr. Kiemann einen Kranken mit einem ausserordentlich grossen Milztumor vor, bei dem die Fowler'sche Tinctur in grossen und lange Zeit fortgesetzten Gaben ohne Beeinträchtigung des übrigen Wohlbefindens mit gutem Erfolge angewendet wurde. Der Fall ist folgender:

Hellermann Carl, 19 Jahre, Müller, wurde am 16. October auf die zweite Abtheilung des Rudolfspital aufgenommen.

In Ungarn in sumpfiger Gegend des Szathmarer Comitats, an einem kleinen Flüsschen als Müller in Arbeit stehend, war er durch sechs Jahre beinahe fortwährend an Febris intermittens anfangs tertiana, dann quartana krank. Der Patient musste in der Regel alle drei Wochen ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen, wo durch grosse Gaben Chinin die Heftigkeit der Fieberanfälle etwas gemildert wurde, jedoch selbe niemals ganz cessirten.

Die im Laufe der Jahre erworbene enorme Anschwellung der Milz, welche ihm jedes Lasttragen unmöglich machte, bewog ihn nach Wien ins Spital zu reisen. Der Kranke ist mittelgross, ziemlich kräftigen Knochenbaues. Mit erdfahlen cachectischen Hautdecken. Keine hydropische Anschwellung bemerkbar. Puls, Temperatur normal. Leber bedeutend geschwellt. Die Milz von von der fünften Rippe schräge bis zum Querfinger über den Nabel reichend; daselbst ist ein brettharter Tumor mit stumpfen Rändern tastbar. Die Ausdehnung betrug in der Länge 40 Centimeter, in der Breite 25 Centimeter. Umfang des Unterleibes 85 Centimeter unter dem Rippenbogen. Solutio Fowleri: Anfang 18. Oct. mit einem Tropfen beginnend, und täglich um einen Tropfen steigend, bis 28. Octbr. nahm Patient 56 Tropfen.

Ausgesetzt bis 3. Nov. wegen Epistaxis und etwas Schmerz

Digitized by Google

im Unterleib, jedoch keine Diarrhöe oder Erbrechen. Schon bei 56 Tropfen = 0.037 Gramm acid. arsenicosum ward der Tumor etwas weicher.

Am 3. Nov. wurde wieder begonnen mit Guttas sex, und auf 12 Tropfen angelangt wurden durch 8 Tage 12 Tropfen gegeben und dann bis auf Guttas XX gestiegen. Patient nahm also bis 25. Nov. 279 Tropfen. Wegen leichter Zellgewebsinfiltration im Gesichte wurde bis 28. Nov. ausgesetzt, und dann mit Guttas XV begonnen. Bis 4. Dec. in steigenden Gaben 105 Tropfen genommen.

Die Milz viel weicher, erreicht nicht mehr den Nabel, auch in der Breite abgenommen. Es wurde am 4. Dec. ausgesetzt wegen Gefühl von innerer Wärme. Das Thermometer zeigte nur 37·1 und erst bei einer Temperatur von 36·8 am 8. Nov. mit zwölf Tropfen Solution wieder begonnen. Patient nahm bis 18. Dec. steigend 126 Tropfen. — Ausgesetzt wegen Erysipel am rechten Nasenflügel.

Am 29. Dec. wurden wieder Guttas X gegeben. Am 30. Dec. Nachmittags Schüttelfrost. Puls Nachmittags 120. Temperatur um 4 Uhr 39·9, um 5 Uhr 38·6, um 6 Uhr 38·8, um 7 Uhr 38·6, um 11 Uhr Nachts 38. Am 31. Dec. Früh 3 Uhr 38·0, um 8 Uhr 38·4, Puls 96, um 2 Uhr Nachm. 38·6, um 4 Uhr 38·3, um 9 Uhr 38·2.

An der linken Wange in der Muskulatur ein harter Knoten tastbar, darüber die Haut geröthet, gespannt. Sämmtliche Drüsen des Unterkiefers geschwellt. Die Milzschwellung trotz Schüttelfrost kleiner, der Milztumor weicher.

Kalte Ueberschläge, Infusum Sennae wegen Stipsis.

Am 1. Jänner Früh Temperatur 37, Abends 38·8, am 2. Jänner 37·6, Abends 37·1, am 3. Jänner 38. Puls 84. — Natron salicyl. 3 Gramm. Abends 37·1. Puls 72. Infiltration nahezu geschwunden, absque medicamine bis zum 13. Jänner, wo mit Solutio Guttas decem wieder begonnen und bis 22. Jänner auf Guttas XIX gestiegen wurde, der Kranke nahm also 145 Tropfen.

Am 28. Jänner Metallgeschmack im Munde, leichte Infiltration wieder in der Wange. Ausgesetzt. Bäder. Am 1. Febr. Solutio guttas XIX, vom 2. bis 5. Febr. je XX also 99 Tropfen.

Bäder. Dann Tinctura malatis ferri. Circumferenz der Unterleibes 81 Centimeter.

Am Tage der Vorstellung war die Circumferenz unterhalb der Rippen 78, in der Nabelhöhe 76 Centimeter.

Der Milztumor ragt noch 3 Querfinger über den Rippenbogen, ist aber bedeutend weicher und auch das Aussehen des Kranken ein frisches.

Der Kranke nahm in 7 Absätzen: *a*) 56, *b*) 279, *c*) 105, *d*) 126, *e*) 10, *f*) 145, *g*) 99 Tropfen, im Ganzen 820 Tropfen Solutio Fowleri, welche bekanntlich in 3 Tropfen 2 Milligramm accid. arsenicosum enthält.

Digitized by Google

Patient nahm also 0·546 acid. arsenicosum, ohne dass Intoxicationserscheinungen des Darmtractes eingetreten wären. Von subcutanen Injectionen wurde Umgang genommen, da die Einstiche gerne langdauernde sehr schmerzhafte Vereiterungen bedingen.

Patient befindet sich sehr wohl, sieht gegen früher blühend aus, und verlässt in den nächten Tagen auf seinen Wunsch das Spital.

Hierauf hielt Hofrath Prof. Billroth einen höchst interessanten, mit lebhaftem Beifall aufgenommenen Vortrag „Ueber Exstirpation des Uterus", worüber wir in der nächsten Nummer ein ausführliches Referat bringen werden.

Vortrag des Herrn Primararzt Dr. Englisch

über fungöse Gelenksentzündung und ihre Beziehung zur Tuberculose der Knochen.

Gehalten in der wissenschaftlichen Versammlung am 16. Februar 1880.

Schon lange war an gewissen Stellen die Tuberculose der Knochen (Wirbelsäule) bekannt, und war es in den ältesten Zeiten beobachtet worden, dass mit gewissen Formen der Gelenksentzündung eine gewisse Körperbeschaffenheit vereint vorkomme und allgemeine Tuberculose auf selbe folgen kann, aber eine bestimmte Beziehung wurde erst in der Neuzeit nachgewiesen und durch das Experiment erhärtet. Consecutiv tritt die Gelenksentzündung bei verschiedenen anderen Krankheiten auf, als Variola, Typhus, Morbillen, Scarlatina, Rheumatismus u. s. w., und bei den verschiedenen septikämischen und pyämischen Processen. Die Mehrzahl der ersteren gleicht den letzteren, ebenso wie die nach Tripper und Operationen an den Harnorganen auftretenden Gelenksentzündungen. Weit inniger in Verbindung stehen jene Fälle, wo sich die Knochenmarkentzündung auf die Gelenke fortsetzt, wie diese für die acute Osteomyelitis angenommen wird, gewiss aber nicht so häufig ist, als es behauptet wird. Diese Form zeichnet sich durch sehr raschen Verlauf und Zerstörung aller Gelenktheile, insbesonders des Knorpels, aus, ohne dass es zu bedeutenden Wucherungen an der Kapsel kommt. Noch näher der zu betrachtenden Form stehen die Gelenksaffectionen bei chronischer Osteomyelitis. Nach Ablauf des acuten Stadium bleibt im Knochenmark eine Neigung zur Entzündung zurück und kündet sich die Recidive (mehrere, bis 30 Jahre später) durch eine Schmerzhaftigkeit im Gelenke an, wobei es nicht selten vorkommt, dass die zwei benachbarten Gelenke eines Röhrenknochens nach einander erkranken. In diesen Fällen finden wir schon Wucherungen an der Gelenkskapsel, besonders an der Umschlagstelle.

Die fungöse Gelenksentzündung (Tumor albus, Arthritis fungosa Arthrocace, Synovitis fungosa) zeichnet sich dadurch aus, dass die sämmtlichen Weichtheile des Gelenkes in eine dicke,

Digitized by Google

schwielige Masse umgewandelt, die Synovialmembran mit reichlichen Wucherungen, welche nach Köster constant, Tuberkelknoten, besetzt sind, so dass jetzt fungöse Gelenksentzündung mit Tuberculose der Gelenke gleich betrachtet wurde, was schon Rokitansky früher deutlich ausgesprochen hatte. Die verschiedenen Beziehungen der Tuberculose des Gelenkes, von Rokitansky genau gekannt, fanden aber ihre weitere Entwicklung durch die klinischen Mittheilungen von König, Kocher, Volkmann, nach welchen die fungöse Gelenksentzündung ein secundärer Process ist und ihren Ausgangspunkt in Tuberkelknoten in den Knochen hat, die sich immer mehr gegen das Gelenk ausbreiten.

Es finden sich meist in der Epiphyse Knoten, die sich schon durch ihr mattglänzendes Ansehen, sowie durch einen hyperämischen Hof von der Umgebung unterscheiden und von innen nach aussen aus Riesenzellen, epithelialen Zellen und lymphoiden Gebilden bestehen. In späterer Zeit zerfallen sie zu einem käsigen Brei. Durch Verschmelzung mehrerer kleiner Herde gehen grössere Räume hervor, welche sich immer weiter ausbreiten, während durch den käsigen Brei in der Umgebung neue Knoten hervorgerufen werden. Diese käsigen Herde haben gewisse Localisationen als: oberer Gelenkstheil des Oberarmknochens, dessen beide Höcker, die untere Epiphyse und die Contylen des Oberarmes, den Schenkelhals und Kopf, den grossen Trochanter, das untere Ende des Femur, das obere der Tibia, die Patella, die unteren Enden der Unterschenkelknochen und das Fersenbein, sowie die Handwurzel- und Fusswurzelknochen. Breitet sich der Herd aus, so gelangt er entweder an die Oberfläche und gibt zu tiefen Abscessen Veranlassung, z B. am Unterschenkel, der Hüfte u. s. w., oder aber es werden die an gewissen Stellen aufgelagerten Schleimbeutel ergriffen und es entsteht die Bursitis subdeltoidea, olecrani, trochanterica, praepatellaris, calcanea u. s. w., die sich durch langsamen Verlauf und Wucherungen an der innern Wand, sowie durch allgemeine odematöse Schwellung und schwielige Beschaffenheit der Wand auszeichnen. Rückt dagegen der Herd gegen das Gelenk vor, so bildet sich zumeist ein seröser Erguss, nach dessen Aufsaugung eine Verwachsung der Gelenke bei günstigem Ausgang erfolgt. In der Mehrzahl der Fälle beginnt aber die Gelenkskapsel zu wuchern, bildet eine weiche, schwielige, schwammige Masse. Allmälig wird ein Theil des Knorpels zerstört und es bedecken sich die jetzt aus dem Knochen hervorkommenden Wucherungen wie die der übrigen Synovicialmembran mit Tuberkelknoten. Allmälig kommt es zur Zerstörung des Knorpels mit Auftreibung der Knochenenden. Auch die Abscesse der Umgebung erhalten in ihrer inneren Auskleidung eine leicht ablösliche Membran mit zahlreichen Tuberkelknoten. Diese Processe zeichnen sich durch ihr stetig langsames Fortschreiten aus und führen zu allgemeiner Tuberculose.

Digitized by Google

Die Symptome sind oft sehr unbedeutend, latentes Stadium. Die Kranken klagen nur über ein Gefühl von Müdigkeit in den Gliedmassen, selten über dumpfe Schmerzen, während an den Theilen nichts Abnormes bemerkbar ist. Die activen Bewegungen sind meist wenig gehemmt, und bei den passiven findet sich eine Richtung, in der die Knochen und das Gelenk schmerzhafter erscheinen. Allmälig kommt es zum Oedeme in der Umgebung des Herdes. Die Gelenkskapsel wird ausgedehnt, daher bekommt sie ein pastöses Ansehen besonders an den Umschlagstellen. Der Erguss in das Gelenk stellt sich ein, kann aber so wie die früheren Erscheinungen wechseln und selbst schwinden (ein wichtiges Zeichen). Die Synovialis wird dabei stärker mit Gefässen durchzogen und verklebt manchmal. Gleichzeitig stellt sich Muskelzusammenziehung ein. Mit der Verdickung der Kapsel kommt nicht selten Schmerzhaftigkeit eines bestimmten Knochenpunktes oder des Gelenkes, der durch Druck und gewisse Bewegungen gesteigert wird. Alle diese Erscheinungen steigern sich, die Gelenkskapsel wird immer dicker, verliert aber an Spannung, so dass die Fixirung im Gelenke eine mangelhafte wird, es besteht ein auffälliges Missverhältniss in den subjectiven Symptomen und den stark ausgeprägten örtlichen, das immer mehr zunimmt. Es kommt zur Bildung von Abscessen, die sich ebenfalls durch ihren langsamen Verlauf auszeichnen und (wenn eröffnet) keine Tendenz zur Heilung zeigen. Nicht selten findet man an der Knochenwand des Abscesses eine Anhäufung von Granulationen, durch welche man auf rauhen Knochen oder in eine nekrotische Höhle, nicht selten kleine Sequester enthaltend, stösst. Auffallend ist in diesen Fällen die geringe und langsame Zerstörung des Gelenksknorpels gegenüber den Wucherungen. Alle Höhlen sind mit Tuberkelknoten ausgekleidet, die durch directe Impfung durch den tuberculösen Eiter entstehen. Bei der Ausbreitung nach der Oberfläche hin bildet sich nicht selten ein Canal, der dem Ernährungscanal der Knochen entspricht, und wir sehen nicht selten die Infiltration zuerst um die Gefässe äusserlich wahrnehmbar werden, was besondere Wichtigkeit für die Kniekehle hat. Man soll daher immer die Stelle der äusseren Mündung der Ernährungscanäle und die Oberfläche der Epiphysen genau untersuchen und man wird manchmal schmerzhafte Punkte entdecken, sowie eine genaue Besichtigung des genannten Abscesses zwischen Muskeln und in den Schleimbeuteln Granulationshäufchen uns den Weg in den Knochen zeigen werden und gewisse therapeutische Eingriffe ermöglichen.

Dass das Eindringen des Inhaltes der käsigen Herde in das Gelenk die fungöse Gelenksentzündung erzeugen könne, hat Hueter H. durch Experimente festgestellt. Er spritzte fein geriebene, verdünnte tuberculöse Sputa in das Gelenk ein. Es folgte eine vorübergehende Reizung. Erst nach längerer Zeit, selbst erst nach drei Wochen, begann die elastische Schwellung des

Digitized by Google

Gelenkes mit allen Erscheinungen der fungösen Entzündung mit Fistel- und Abscessbildung. Zuletzt trat allgemeiner Marasmus und Tuberculose auf und die Thiere gingen an letzteren zu Grunde. Wurden zerriebene tuberculose Granulationen eingespritzt, z. B. in das Bauchfell, so kam es zur Entwicklung allgemeiner Tuberculose. Die anatomische Untersuchung der Gelenke stellte die Gleichheit derselben mit der fungösen Gelenksentzündung ausser Zweifel.

In ähnlicher Weise experimentirte Schüler. Er spritzte tuberculöse Sputa oder frische tuberculose Lungentheile, fein zerrieben, dem Thiere ein. Er zeugte allgemeine Tuberculose. Nach Verletzung der Gelenke, z. B. durch Schlag, entwickelten sich an denselben die Formen des Tumor albus in seinen Anfangsstadien. Nur bei Einspritzungen in das Gelenk bekam er nicht wie Hueter H. die fungöse Gelenksentzündung, wohl aber Tuberculose der Lunge. Diese Experimente zeigen deutlich, wie eine Verletzung des Gelenkes bei bestehender Disposition zur fungösen Gelenksentzündung führen kann.

Was nun die ursächlichen Verhältnisse anlangt, so sind jene Stellen, welche einer steten Zerrung oder überhaupt äusseren Schädlichkeiten ausgesetzt sind, besonders geeignet zur Localisation tuberculoser Herde. Wir sehen daher, dass es besonders Punkte sind, die bei den Bewegungen eine Zerrung durch die sich zusammenziehenden Muskeln oder solche, welche einen besonderen Druck erleiden. Es gehören dahin die Rollhügel des Oberarmknochens, die Condylen derselben, ebenso am Oberschenkel, wo insbesonders der Condylus internus nicht nur eine Zerrung durch das Ligament. lat. int., sondern auch in Folge der Gestaltung des Gelenkes beim Stehen, gleich dem Condylus int. des Schienbeines den stärksten Druck ertragen muss. Im ähnlichen Verhältnisse befindet sich der Fersenhöker. Dass die Fusswurzelknochen so oft erkranken, wird aus demselben Grunde einleuchtend. Eine nicht minder seltene Ursache sind acute Traumen und nicht selten hat Stoss, Schlag gegen einen Knochen einen käsigen Herd an der getroffenen Stelle nach sich. Es stimmt dies mit der Annahme überein, dass ein entzündlicher Reiz eine grössere Anhäufung des schädlichen Stoffes, d. i. den käsigen Harn herbeiführt. Auch Syphilis soll ein disponirendes Moment abgeben. Von besonderer Wichtigkeit ist die Scrophulose, worauf Hueter C. schon vor längerer Zeit aufmerksam gemacht hat und das Verhältniss beider folgender Weise darstellt: In Folge der erhöhten Vulnerabilität, d. h. der Neigung zu wiederholten Entzündungsprocessen, erzeugt von erweiterten Saftkanälen, entwickelt sich das pastöse, gedunsene (lymphatische) Aussehen mit folgender Lymphadenitis und es kommt in den Drüsen zumeist zu einer trockenen Anhäufung von Zellen (käsigen Drüsen). Tritt in diesen eine subacute Eiterung ein, so erfolgt Resorption der käsigen Masse, sobald die Lymphwege

Digitized by Google

durch die Eiterung eröffnet werden mit folgender Bronchitis, allgemeiner Tuberculose und dem Tode. Aehnlich verhalten sich andere käsige Infiltrationen. Wenn daher ein Individuum an Scrophulose leidet, so zeigt es eine besondere Disposition zur Knochentuberculose. Diese schon von Hueter C. ausgesprochene Identität in dem Ausgange hat durch neuere Untersuchungen, insbesondere Cohnheims, eine weitere Stütze gefunden, und bezeichnet Cohnheim Tuberculose und Scrophulose als durchaus zusammengehend, obwohl sie in ihrer anatomischen Beschaffenheit verschieden sind, und sind die Producte beider gleich wirksam, nur müssen sie aus einer specifischen Ursache hervorgegangen sein, und zeichnen sich dann durch die Eigenschaft aus, dass sie durch ihre Uebertragung auf Versuchsthiere Tuberculose erzeugen, d. h. infectiös sind. Nach der Uebereinstimmung erfolgt nun nach vorübergehendem Reiz eine Ruhepause, worauf die Tuberculose immer an der Stelle zuerst auftritt, wo geimpft wurde. Die Uebertragung ist um so sicherer, je frischer die Stoffe genommen werden. Da nun die verschiedensten Secrete: Sputa, Sperma, die Secretionen der Schleimhaut des Genitaltractes Träger des Stoffes sind, so ist die Quelle der Infection sehr reichlich. Aber gerade aus diesem Grunde müssen wir sehr scharf unterscheiden, ob der Knochen das primär Erkrankte ist. Wenn es auch keinem Zweifel unterliegt, dass die Tuberculose der Synovialmembran primär vorkommen kann, so wird sie doch von allen Beobachtern als sehr selten angenommen und die fungöse Gelenksentzündung als das Secundäre nach käsigen Herden hingestellt. Wenn man jedoch nach den erwiesenen Thatsachen, dass die Infection von jedem beliebigen käsigen Herde, aus specifischer Ursache entstanden, ausgehen kann, wenn man demnach von primären Herden sprechen will, ist es absolut nothwendig, jede andere mögliche Infection des Organismus auszuschliessen, durch welche eine diskrasische Disposition bedingt sein könnte. Denn nur dann, wenn man im Stande ist, nachzuweisen, dass eine solche nicht besteht und der Herd nicht in der Weise entstanden ist, dass der Kranke schon inficirt war, eine Schädlichkeit auf ihn eingewirkt hat, und an der Einwirkungsstelle sich ein käsiger Herd entwickelt hat, indem die daselbst gesetzten Producte der traumatischen Entzündung unter Einfluss der allgemeinen Infection die tuberculose Umwandlung eingegangen sind, wird man rein primäre Herde annehmen können. Unser besonderes Augenmerk muss daher auf gewisse erbliche Dispositionen und jene Erkrankungen gerichtet sein, die wir so oft als Ausgangspunkt allgemeiner Tuberculose sehen, als Pneumonie, Pleuritis, Entzündungen der Geschlechtsorgane, vorzüglich des Nebenhodens. In vielen Fällen werden wir eine erbliche Disposition finden. Noch viele Beobachtungen werden daher nöthig sein, bevor diese Lehre vollkommen sicher gestellt ist. (Schluss folgt.)

Digitized by Google

Die Witwen- und Waisen-Societät
des Wiener medicinischen Doctoren-Collegiums

hat vor kurzem den neuen Statutenentwurf versendet, welcher in der nächsten General-Versammlung zur Beschlussfassung gelangen und nach behördlicher Genehmigung zur Geltung kommen soll. Aus dem diesem Entwurfe angeschlossenen, vom Professor Hessler mit Zugrundelegung der Fischer-Brune'schen Sterblichkeits-Tabelle berechneten Tarife ist zu ersehen, dass die capitalische Einzahlung für die nach Sanctionirung dieser Statuten eintretenden Doctoren höher als bisher bemessen ist, aber auch die Sicherheit und Stabilität des Institutes erhöht wird. Denjenigen Doctoren, welche ihren Witwen und Waisen bei dieser Societät eine Pension von 600 fl. per Jahr versichern wollen, ist daher zu rathen, ihren Beitritt bald zu vollziehen, und zwar umsomehr, als der alte niedere Tarif nach Annahme und Sanctionirung der neuen Statuten ausser Geltung kommen und sonach der neue höhere Tarif in Kraft treten soll.

Bei Versendung dieses Entwurfes wurden die Mitglieder dieser Societät auch ersucht, bis 15. Februar l. J. allfällige Abänderungs-Vorschläge desselben an die Direction einzusenden.

Diesem Ersuchen entsprechend sind nachstehende Abänderungsvorschläge eingelangt, die wir hier nebst den dagegen erhobenen Bedenken bekanntgeben.

1. Dr. Heim in Wien wünscht, dass die neuen Statuten erst sechs Monate nach der Sanctionirung derselben in's Leben treten, um neuen Mitgliedern Zeit zu lassen, nach den alten Bedingungen einzutreten.

Derselbe Zweck würde erfüllt werden, wenn der Statutenentwurf so bald wie möglich sämmtlichen Mitgliedern des Wiener medic. Doct.-Coll. bekanntgegeben würde, wodurch dieselben fast ein Jahr Zeit zum Eintritt nach den alten Statuten haben.

2. Dr. Eduard Mysz in Hermannstadt wünscht einige Veränderungen des § 9 des Statutenentwurfes. *a*) Es sollen die Landwehrärzte den Civilärzten gleichgehalten werden.

Da die Landwehr- und Honvedärzte, wie die bosnische Occupation zeigte, zur activen Dienstleistung berufen werden, so dürfte es kaum gerathen sein, den § 9 zu ändern, und auch den Ausdruck Berufs-Militärarzt beizubehalten.

b) In § 9 *a*) den Seedienst näher zu präcisiren.

Auch dies empfiehlt sich nicht, da wohlweislich der Entwurf nur vom Dienste zur See spricht.

3. Dr. W. Th. Müller wünscht, durch niedrigere Einzahlungen den Aerzten den Beitritt zu erleichtern.

Doch die Einzahlungs-Tabellen beruhen auf wissenschaftlichen, mathematischen Grundlagen; greift man diese an, so wankt die Solidität des Gebäudes.

Digitized by Google

Ferner wünscht er, dass eine Societäts-Witwe, welche einen zweiten Mann, der nicht Societätsmitglied ist, ehelicht, und zum zweitenmal Witwe wird, die Pension nicht wieder bekommt.

Dies dürfte unseren Grundsätzen wenig entsprechen, und die zweite Pension eifert sogar zur zweiten Ehe an.

4. Dr. Sum wünscht, dass ausdrücklich aufgenommen werde, dass alle Societisten, auch die nach dem Jahre 1874 Aufgenommenen, nur einen Jahresbeitrag von 21 fl. bezahlen.

Er scheint den § 4 des Entwurfes übersehen zu haben.

5. Dr. Johann Toth wünscht eine Aenderung des § 15 *b*, dahin gehend, dass Witwen, wenn sie sich wieder verehelichen, auch noch die Hälfte, und wenn sie minorenne Kinder haben, Dreiviertel der Pension fortbeziehen sollen.

Dies würde aber alle Berechnuugon und die Tabellen umstossen und nicht zulässig sein.

6. Dr. Wolfsgruber wünscht, dass die General-Versammlungen in der „Wiener Zeitung" und in den „Mittheilungen des medicinischen Doctoren-Collegiums" kundgemacht werden.

Dies geschieht ohnehin.

7. Dr. Wolfenstein wünscht dasselbe wie Dr. Sum.

8. Endlich wünscht Dr. Wellenthal den § 8 *b* dahin abzuändern, dass der Arzt, falls seine Gattin stirbt, durch eine Art Rückversicherung vor Geldverlust geschützt werde.

Dies dürfte wohl für die Societät zu complicirt und durch eine Lebensversicherungs-Gesellschaft leichter zu realisiren sein.

9. Ferner wünscht derselbe (vide § 12(eine Erhöhung der Pensionen auf 700 fl.

Wenn schon die Einzahlungs-Tabelle auf eine Pension von 600 fl. berechnet ist, so ist die Erhöhung dennoch laut § 30 möglich.

10. Ferner wünscht er, dass eine Frau, welche zum zweitenmal Witwe wird nach einem Nichtsocietisten, nicht eine volle Pension, sondern nur eine Art Ergänzungsbezug bekomme.

Dürfte sich auch, wie bei Dr. Müller nicht empfehlen.

Vorschlag von Dr. Gruber und Jurié, Zusatz zum §. 30, 2.

Der verbleibende Ueberschuss wird insolange als Ueberschuss-Reserve behandelt und vorgetragen, als nicht constante Ueberschüsse die General-Versammlung bestimmen, dieselben ganz oder theilweise zur Erhöhung des Bezuges für Witwen und Waisen zu verwenden. Die General-Versammlung ist befugt, aus dieser Ueberschuss-Reserve den Witwen und Waisen der Societät über Antrag des Ausschusses zeitweilig Theuerungsbeiträge zu bewilligen.

Zusatz zum §. 34: Mitglieder, welche bisher 42 fl. Jahresbeitrag zahlten, zahlen in Hinkunft nur 21 fl.

Dr. Th. Jurié.

Digitized by Google

Aus dem Unterstützungsinstitute.

In der Ausschusssitzung, welche am 24. Februar 1880, unter dem Vorsitze des Vice-Präsidenten Dr. Lederer in Anwesenheit des Secretärs und sämmtlicher Ausschussmitglieder statthatte, übergab der Vorsitzende die sehr gelungene Photographie des im Beginne dieses Jahres verstorbenen Collegen Dr. Carl Kirschnek und beantragt die Absendung eines Dankschreibens an Herrn J. B. Kirschnek für das in der letzten Sitzung erwähnte Legat seines Bruders im Betrage von 300 fl. — Secretär Dr. Hopfgartner berichtet, dass der im December 1879 verstorbene Jubilar Dr. Sigmund Granichstädten dem Unterstützungs-Institute eine Notenrente von 100 fl. vermacht habe und ihm (H.) die Obligation bereits übergeben worden sei. Er beantragt an die Hinterbliebenen ein Dankschreiben zu richten. Beide Anträge werden einhellig angenommen. Hierauf wurden die DDr. Edmund Wiesinger und Hugo Gnändinger nach Erfüllung aller statutenmässigen Bedingungen als Mitglieder in das Unterstützungsinstitut aufgenommen, und zwar Ersterer mit einer Altersnachzahlung für 1 Jahr mit 8 fl. und Letzterer für 5 Jahre mit 40 fl. Ferner wurde einem älteren Mitgliede wegen ungenügendem Erwerbe eine Subvention von 100 fl. bewilligt.

Der Herr Cassier legte sodann die Schlussrechnungen des Institutes für das abgelaufene Jahr vor, welche von den Rechnungscensoren geprüft und richtig befunden wurden, worauf ihm über Antrag der Revisoren einstimmig vom Ausschusse das Absolutorium ertheilt wurde.

Dr. Hopfgartner erklärte, dass er wegen wiederholten schweren Schwindelanfällen seine Stelle als Secretär und Cassier des Doct.-Coll. niederlege und empfahl als seinen Nachfolger Dr. C. Reitter. Diese Entsagung wird von allen Anwesenden aufs tiefste bedauert, aber der Grund als so gewichtig erkannt, dass sie angenommen, Herrn Dr. Hopfgartner für seine dem Institute ersprieslich geleisteten langjährigen Dienste der Dank des Ausschusses unter Erheben von den Sitzen votirt und zugleich beschlossen wird, bei der Generalversammlung einen Antrag auf die Ausstellung eines Dankschreibens an Dr. Hopfgartner einzubringen. Auch Herr Dr. Behsel legt seine Stelle als Rechnungs-Censor definitiv nieder und bedauert, eine eventuelle Wiederwahl nicht annehmen zu können. Es wird demselben ein Dankschreiben votirt. Vice-Präsident Dr. Preyss zeigt an, dass die General-Versammlung der Mitglieder des Unterstützungs-Institutes am 28. Februar, um 7 Uhr Abends, im Sitzungssaale des Coll. stattfinden werde; ferner, dass die im Amte ältesten Ausschussmitglieder die DDr. Chrastina, Gerstel, Nusser und Scheff, auszuscheiden haben, aber wiedergewählt werden können, dass als Ersatz für Dr. Kirschnek mit zweijähriger Functionsdauer eine Ergänzungswahl, und auch eine Neuwahl für die Rechnungs-

Digitized by Google

censoren die DDr. Behsel, Fürth und Klein, deren Functionsdauer gleichfalls abgelaufen, vorzunehmen sei. OSR. Dr. Nusser beantragt diesbezüglich, in den Einladungen zu dieser Versammlung die Herren Collegen aufzufordern, sich um die vacanten Stellen zu bewerben, was einstimmig angenommen wurde.

Die Generalversammlung dieses Institutes

fand am 28. Februar 1880, um 7 Uhr Abends, im Sitzungssaale des Doct.-Coll. unter dem Vorsitze des Vicepräsidenten Dr. Preyss und in Anwesenheit von 30 Mitgliedern des Unterstützungs-Institutes statt.

Nach Constatirung der Beschlussfähigkeit der Versammlung eröffnet der Vorsitzende die Sitzung und erstattet sodann den Bericht über die Thätigkeit des Institutes im Jahre 1879, welcher mit Beifall aufgenommen wurde und den wir, sobald es der Raum des Blattes erlaubt, vollinhaltlich mittheilen werden. Um das Andenken der verstorbenen Mitglieder, der Herren DDr. Well, Simon Fischer, Hesser, Mühlhauser, sowie des schon heuer mit Tod abgegangenen C. Kirschnek, zu ehren, erheben sich die Anwesenden von ihren Sitzen. Aus dem Rechnungsberichte des Jahres 1879, den Cassier Dr. Hopfgartner vortrug, war ersichtlich, dass das Vermögen des Stammfonds am Schlusse des Jahres 1879 78 fl. baar und fl. 59.877·83 in Effecten, und das Vermögen des disponiblen Fonds 63 fl. 77 kr. baar und 31.999 fl. 71 kr. in Effecten beträgt. Die Censoren haben die Rechnung geprüft und vollkommen richtig befunden, daher den Antrag auf Ertheilung des Absolutoriums gestellt, welches der Ausschuss in seiner Sitzung am 24. Februar auch ertheilt hat.

Die Scontrirungs-Commission hat die Casse am 26. Februar 1880 scontrirt und in vollständiger Ordnung gefunden. Die General-Versammlung nimmt dies zur befriedigenden Kenntniss.

Der Vorsitzende beantragt im Namen des Ausschusses, dem Herrn Secretär Dr. Hopfgartner, welcher seine Stelle als Secretär und Cassier aus Gesundheitsrücksichten niederlegen will, für seine mühevolle, pünktliche und erspriessliche Thätigkeit den Dank der Versammlung auszusprechen; wozu Dr. Ludwig Klein, als einer der Censoren, den Zusatzantrag stellt, dem Danke für Dr. Hopfgartner auch noch das Bedauern über seinen Rücktritt kundgeben zu wollen. Beide Anträge werden einstimmig angenommen.

Bei den hierauf vorgenommenen Wahlen, an welchen sich 27 Mitglieder durch Abgabe von Stimmzetteln betheiligten, erscheinen die DDr. Chrastina, Gerstel und Scheff mit je 27 Stimmen und OSR. Dr. Nusser mit 24 Stimmen zu Ausschussmitgliedern auf die Dauer von 3 Jahren wieder und Dr. Popper mit 20 Stimmen auf die Dauer von 2 Jahren neu gewählt.

Digitized by Google

Zu Rechnungscensoren wurden gewählt die DDr. Klein Ludwig mit 27, Fürth mit 26 und Behsel mit 17 Stimmen. An diese zunächst reiht sich Dr. Heinemann mit 10 Stimmen.

Als Ausschussmitglieder erhielten noch Dr. B. Kraus 7 und Dr. Blumenfeld 3 Stimmen.

Notizen.

Aufnahmen. Am 3. d. M. wurden die Herren DDr. Arnold Deml in Hietzing, Heinrich Kink in Anditsch bei Graz, Franz Schopf und Moses Schnepp, die beiden Letzteren in Wien domicilirend, als ordentliche Mitglieder in das Wr. med. Doct.-Coll. einstimmig aufgenommen.

Sterbefall. Am 2. März wurde wieder ein an Jahren zu den Aeltesten zählender College durch den Tod aus unseren Reihen entrissen. Dr. Moriz Auspitz wurde im Jahre 1803 zu Nikolsburg geboren, hatte die Chirurgen-Schule in Wien absolvirt, wurde Magister der Chirurgie, Geburts- und Augenarzt, und hat dann durch mehrere Jahre als Secundarwundarzt gedient. Im Jahre 1831 wurde er bei Einbruch der Cholera in der österreichischen Monarchie als einer der Ersten von der k. k. Regierung in der Provinz emittirt, machte die ganze Epidemie an verschiedenen schwerergriffenen Orten Mährens durch und schrieb auch eine Abhandlung über die Pathologie und Therapie der damals noch neuen Krankheit. Hierauf liess er sich in seinem Geburtsorte als praktischer Arzt nieder, übersiedelte aber später nach Wien. Im Jahre 1848 erhielt er die Stelle eines Primarchirurgen am Israelitenspitale in der Rossau und fungirte als solcher viele Jahre bis zu seiner Pensionirung. Im vorgenannten Jahre übernahm er auch während der Belagerung Wiens die Verwundetenabtheilung des im Convictgebäude der Universität errichteten Nothspitales, wo er sich als muthiger Arzt auszeichnete. Von der den Chirurgen zu Theil gewordenen Begünstigung, die ihnen zur Erlangung des Doctorats noch fehlenden Studien und Examina nachzuholen, Gebrauch machend, unterzog er sich diesen mit Erfolg und wurde am 19. Mai 1854 an der Wiener Universität zum Doctor der Medicin promovirt. Am 17. Februar 1857 hat ihn das Doct.-Coll. der med. Facultät in die Zahl seiner Mitglieder aufgenommen. Er war ein beliebter praktischer Arzt und übte seine privatärztliche Praxis unverdrossen bis in die letzten Wochen vor seinem Ende aus. Sein milder und edler Charakter sichern ihm ein herzliches Andenken. An seiner feierlichen Beerdigung, welche zwei Tage nach seinem Tode stattfand, haben eine grosse Zahl Collegen, mehrere ärztliche Körperschaften, darunter das Doct.-Coll., durch den ersten Vicepräsidenten und den Secretär vertreten, Freunde und Clienten, sowie die Vertreter der israelitischen Cultusgemeinde, theilgenommen.

Einladung

zu der am **Montag den 15. März,** Abends 7 Uhr, im Sitzungssaale des akademischen Senates (vormals Consistorialsaal),

I. Sonnenfelsgasse 23, stattfindenden

wissenschaftlichen Versammlung.

Programm:

1. Vorstellung von Kranken.*)
2. Ueber Verdauungs-Chemismus, Vortrag von Herrn Dr. August Meyer jun., erster Secundararzt im Wiedener Krankenhause.

Dr. Preyss, Vice-Präsident. **Dr. Hopfgartner,** Secretär.

*) Die P. T. Herren Collegen werden ersucht, interessante Krankheitsfälle vorzustellen.

Die nächste Nummer erscheint am 18. März.

Herausgeber und Verleger: Wiener medicin. Doct.-Coll. — Verantwortlicher Redacteur Dr. L. Hopfgartner. — Gesellschafts-Buchdruckerei, Wien, III. Erdbergerstrasse 3.

Digitized by Google

VI. Bd. Ausgegeben am 18. März 1880. **Nr. 7**

MITTHEILUNGEN

des

Wiener medicinischen Doctoren-Collegiums.

Erscheint jeden zweiten Donnerstag ein halber bis ein ganzer Bogen und darüber, an 20 Bogen im Jahre. — Ganzjähriges Abonnement für Nichtmitglieder des Collegiums im Inlande 8 fl., nach dem Auslande 6 Mrk. — Einzelne Nummern 25 kr. = 50 Pfg. — Inserate 15 kr. = 30 Pfg. für die durchlaufende Petit-Zeile.

Man pränumerirt in der Medicin. Buchhandlung **Toeplitz & Deuticke** (vormals **Karl Czermak**), Wien, I., Schottengasse 6.

Zuschriften und Zusendungen an die Redaction: Wien, Kanzlei des Wiener med. Doct.-Coll. und der Witwen- und Waisen-Societät, Rothenthurmstrasse 23.

Inhalt: Vortrag des Herrn Primararzt Dr. Englisch über fungöse Gelenksentzündung und ihre Beziehung zur Tuberculose der Knochen. (Schluss.) — Aus dem Geschäftsrathe. — Notizen. — Einladungen.

Vortrag des Herrn Primararzt Dr. Englisch über fungöse Gelenksentzündung und ihre Beziehung zur Tuberculose der Knochen.

Gehalten in der wissenschaftlichen Versammlung am 16. Februar 1880.

(Schluss.)

Was den Verlauf anlangt, so ist derselbe immer ein langsamer und insbesondere ist es das latente Stadium, welches oft lange Zeit dauert. Dabei zeigt sich manchmal, dass der erste Heerd ausheilen kann und später die tuberculose Affection an anderen Stellen zum Vorschein kommt. Mehrere Beispiele von Osteomyelitis tibiae machen dieses klar. In dem einen Falle war der bis in das Gelenk reichende Canal vollständig von Narbensubstanz, wie das vorgewiesene Präparat erwies, ausgefüllt, und erst in späterer Zeit trat am Oberarm, an den Fusswurzeln die ebenfalls vorgewiesene tuberculose Affection des anderen Fusses auf. Es kann daher, wenn selbst Heilung an der erst erkrankten Stelle erfolgt ist, doch schon die allgemeine Infection erfolgt sein, welche bei den oben angegebenen directen Ursachen zur neuerlichen Localisation führt. Aus demselben Grunde haben alte, verkalkte oder vernarbte Herde in den Lungen eine besondere Bedeutung. Wie rasch der Verlauf sein kann, konnte der Vortragende in einem Falle besonders deutlich beobachten. Eine Frau mit erblicher Disposition erlitt Anfangs Jänner 1879 eine Quetschung des Fusses. Im Juli war die fungöse Entzündung aller Fusswurzelgelenke offenbar, und wurde im October durch die Amputation des Unterschenkels durch die Untersuchung des abgesetzten Theiles bestätigt. Die Wunde heilte sehr langsam und im November entwickelte sich eine Spondylitis cervicalis mit Abscessbildung unter stetem Fieber und Kräfteschwund der Kranken und gleichzeitiger In-

Digitized by Google

filtration in den Lungen, so dass ein baldiger lethaler Ausgang zu erwarten. Wie der Process fortschreiten kann, beweist eine beigegebene Krankengeschichte. Eine ausführliche Mittheilung des weiteren Verlaufes erscheint bezüglich der allgemeinen Tuberculose überflüssig, da derselbe hinlänglich bekannt ist. Dr. E. betonte nur besonders die Abnahme des Harnes ohne dass es zur Albuminurie kommt und obwohl sich allgemeines Oedem einstellt.

In Betreff der Behandlung erfordern znnächst alle Knochenentzündungen unsere besondere Aufmerksamkeit, umsomehr wenn eine Disposition, d. h. tuberculose Anlage aus den früher angegebenen Gründen angenommen werden kann. Constante Kälte und die antidiskrasischen Mittel werden zu empfehlen sein. Ist der Herd entwickelt, so wurde von Kocher die Ignipunctur vorgeschlagen, um durch einen neugesetzten Entzündungsprocess den Herd zu zerstören und so eine allgemeine Infection zu verhüten. Dieses Verfahren wird von Volkmann gelobt. Sicherer ist jedoch die vollständige Entfernung des Herdes durch die Nekrotomie, das Auslöffeln, oder durch Resection, beziehungsweise die Amputation. Gelingt es frühzeitig, den Herd zu diagnosticiren, was unter Umständen oft grosse Schwierigkeiten haben wird, z. B. am Gelenkende, wenn es bereits zur fungösen Wucherung im Gelenke gekommen ist, ohne dass der Kranke, wie es meist der Fall ist, genauere Angaben machen kann, so wird möglicher Weise eine allgemeine Tuberculose hintangehalten werden können, aber nicht immer, wie es der mitgetheilte Fall beweist. Versuche, welche der Vortragende mit Jodkali angestellt, haben sich in frischen Fällen vortheilhaft erwiesen, weniger in chronischen, doch ist das Material noch nicht hinreichend, um ein bestimmtes Urtheil zu fällen.

Hnojsky Franz, 25 Jahre, Schneider, am 5. November 1879 aufgenommen, gibt an, vor 10 Jahren an seinem linken Schienbeine krank gewesen zu sein, worauf einzelne Knochenstücke ausgestossen wurden. Im vorigen Jahre brach die Narbe am Schienbeine wieder auf und heilte nur langsam. In der letzten Zeit war die Kniekehlengegend sowohl bei Druck als auch bei Bewegungen schmerzhaft, mit grosser Hinfälligkeit. Bei der Aufnahme fand sich das ganze Schienbein bedeutend verdickt, an der Vorderfläche mit glänzenden Narben bedeckt, die Kniekehle von infiltrirtem Zellgewebe erfüllt, die Haut gespannt, der Umfang des Gelenkes um 2 Cm. vermehrt, die Bewegungen im Kniegelenke mässig beschränkt, die Untersuchung der übrigen Organe ergab nichts Abnormes.

Unter Anwendung der Kälte nahm die Geschwulst in der Kniekehle und die Schmerzhaftigkeit bei Druck ab, die Bewegungen waren leichter, so dass der Kranke schon nach sechs Tagen, trotzdem dass die Infiltration noch nicht vollständig geschwunden war, die Entlassung verlangte.

Digitized by Google

Hromiceck Johann, 34 Jahre, am 29. Jänner 1879 aufgenommen, überstand vor fünf Jahren die Cholera, in den späteren Jahren litt er öfter an Rheumatismus. Seit 14 Tagen klagte der Kranke über heftige Schmerzen in der Nähe des rechten äusseren Knöchels gegen die Fusssohle zu. Bei der Aufnahme fand sich die Gegend des Fersenhöckers stark angeschwellt. Die erste Schwellung war unterhalb des äusseren Knöchels entstanden und hatte sich allmälig gegen die Achillessehne hin ausgebreitet, mit Schmerzen beim Gehen oder Stehen. Die Geschwulst umfasst jetzt den ganzen äusseren und hinteren Umfang des Sprunggelenkes und den hinteren Theil der Fusssohle. Die Haut ist nicht verändert, die Gegend fühlt sich teigig-weich an, und erscheint der Fersenhöcker stark verdickt. Schmerz ist nur beim Gehen und Stehen vorhanden, nicht aber bei Druck. Fieber war nie vorhanden und auch jetzt nicht. Nach Anwendung der Kälte schwand die Geschwulst und die Schmerzen theilweise und der Kranke verlangte, weil er sich wieder für arbeitsfähig hielt, die Entlassung am 7. Februar 1879.

Rummel Anna, 68 Jahre, Bedienerin, am 9. Mai 1878 auf Saal 8 aufgenommen, gibt an, weder Kinder- noch andere Krankheiten überstanden zu haben. Seit zwei Monaten empfand sie spannende Schmerzen im rechten Sprunggelenke, es bildete sich eine Geschwulst an der hintern Seite mit Röthung der Haut und Schmerzhaftigkeit bei Bewegungen des Sprunggelenkes. Bei der Aufnahme ergab sich ausser einer Conjunctivitis catarrhalis nichts Abnormes am Stamme. Brust- und Bauchorgane normal, das rechte Sprunggelenk geschwellt, abducirt, die Haut geröthet, an der äusseren Seite etwas über dem äusseren Knöchel eine fluctuirende Geschwulst. Der Knochen wenig verdickt. Nach Eröffnung des Abscesses gelangt man von Hinten in das Sprunggelenk. Nach Abnahme der Schwellung trat die Verdickung der Fusswurzelknochen deutlicher hervor, und es wurde, da die Absonderung trotz Lister'scher Behandlung reichlich war, am 8. Juni die Amputation in der Mitte des Unterschenkels vorgenommen. Die Untersuchung des Stumpfes ergab Ostitis der Fusswurzelknochen mit fungöser Wucherung in den Gelenken Die Affection des Sprunggelenkes war geringer als die der anderen Gelenke. Die Kranke begann am zweiten Tage nach der Operation zu fiebern, am vierten Tage entwickelte sich Schwellung am Stumpfe und es kam trotz Lister'scher Behandlung zu Periphlebitis femoralis mit Absterben des Hautlappens, und die Kranke ging marastisch zu Grunde. Bei der Obduction fand sich neben Marasmus Verjauchung der Wunde, jauchige Phlebitis im Bereiche der Vena femoralis dextra, Lungenödem, alte umschriebene Tuberculose der Lungenspitzen.

Cho Johann, 16 Jahre, Buchbinder, am 6. April 1875 aufgenommen, war angeblich bis 1873 gesund. In diesem Jahre bemerkte er ohne bekannte Veranlassung eine Verdickung der rechten grossen Zehe, an welcher sich darauf wiederholt Geschwüre entwickelten, die einen dünnen Eiter absonderten und nach einiger Zeit verheilten,

Digitized by Google

um später wieder aufzubrechen. Schmerzen waren in der Zehe nur beim Gebrauche des Fusses vorhanden. Die Untersuchung bei der Aufnahme ergab mehrere solcher Geschwüre, mit leicht blutenden und schlaffen Granulationen, durch welche man mit der Sonde auf rauhen Knochen stiess. Amputation des Mittelfussknochens der grossen Zehe über dem Köpfchen, nachdem sich die Enucleatio digiti wegen fungöser Ostitis des Köpfchens des Mittelfussknochens als ungenügend erwiesen, nach Bildung eines vorderen und hinteren Lappens. Die Heilung erfolgte nicht, sondern es breitete sich unter gleichzeitiger Bildung eines Abscesses in der Gegend des inneren Knöchels eine teigige Geschwulst über den ganzen Rest des Mittelfussknochens aus und bildeten sich daselbst mehrere kleinere Abscesse, durch welche man auf rauhen Knochen stiess. Ebenso erfolgte keine Heilung an dem Einschnitte in der Gegend des Knöchels. Im weiteren Verlaufe Schwellung des ganzen Fusses, des Sprunggelenkes mit nachträglicher Abscessbildung, welche Einschnitte nöthig machten, und alle Gelenke des Fusses und das Sprunggelenk erkrankt ergaben; da eine ausgiebige Auslöfflung des Sprunggelenkes mit Entfernung der nekrotischen Epiphyse nicht zum Ziele geführt hatte, so wurde am 17. December 1875 die Absetzung des Unterschenkels über dem Knöcheln vorgenommen. Es trat bedeutende Schwellung des Lappens und später Gangrän an der Wunde ein, welche das Glüheisen nöthig machte, nach dessen Anwendung die Wunde zu heilen schien. Patient, der sich bis jetzt ziemlich gut befunden hatte, und bei dem die Untersuchung bei der Aufnahme in den Lungen nichts Abnormes nachgewiesen hatte, klagte Anfangs Jänner 1876 ohne Veranlassung über Schmerzen bei den Bewegungen des Kopfes, obwol objectiv nichts nachzuweisen war. Trotz der Anwendung der oberflächlichen Aetzung mit dem Glüheisen nahmen die Schmerzen im Nacken immer mehr zu und es stellten sich Ende Jänner bereits Schlingbeschwerden ein, welche durch einen Retropharingealabscess bedingt waren, bei Caries der Halswirbelsäule. Zugleich gesellten sich auch Athembeschwerden hinzu. Schon etwas früher, als die Entzündung die Halswirbelsäule ergriffen hatte, war Schwellung des rechten Fusses aufgetreten, welche sich als Entzündung der Knochen immer mehr ausbreitete. Bei des Vortragenden Uebernahme der Abtheilung war die Amputationswunde noch nicht geheilt, die Gegend des Nackens von einer nicht fluctuirenden, sehr schmerzhaften Geschwulst eingenommen, welche an den oberen Halswirbeln am deutlichsten war. Die Bewegungen des Kopfes waren leichter und nahmen die Schlingbeschwerden nach Eröffnung des Retropharingealabscesses auch etwas ab. Um die Wirbelsäule zu fixiren und dem Kranken einige Beweglichkeit zu geben, wurde ein klappenförmiger Gypsverband am Halse angelegt. In dem Monate April stellte sich Husten ein und es konnte deutlich eine Infiltration in den Lungen nachgewiesen werden. Unter steter Zunahme der Schwäche erfolgte der Tod am 29. Juli 1876.

Section: Caries vertebrarum coll. mit fast vollständiger Zerstörung des Processus odontoideus, Tuberculosis pulmonum, Peritonei, Caries pedis dext. tuberculosa.

Digitized by Google

Aus dem Geschäftsrathe.

In der unter dem Vorsitze des Präsidenten Dr. v. Schmerling am 28. Jänner d. J. abgehaltenen Sitzung, in der beide Vicepräsidenten, der Secretär und 22 Mitglieder des Geschäftsrathes anwesend waren, wurden zunächst die Herren DDr. Hugo Gnändinger, Arthur Pinsker und August Scheffer als ordentliche Mitglieder in der Doct.-Coll. aufgenommen.

Dann beantragt Vicepräsident Dr. Lederer, die auf der Tagesordnung befindliche, das Verhältniss der Aerzte zu den Versicherungsgesellschaften betreffende Eingabe des ärztlichen Vereines der südlichen Bezirke dem Comité für Standesinteressen zuzuweisen, damit die Petition in Angelegenheit der Aerztekammern sogleich in Angriff genommen werden könne. Dr. J. Scholz spricht den Wunsch aus, dass diese Eingabe heute mindestens vorgelesen werde, dem auch willfahrt und hierauf Dr. Lederer's Antrag angenommen wurde.

Der Herr Secretär theilt mit: *a*) das Directionsmitglied des Carolinen-Kinderspitals Herr Dr. Lamasch habe den Ternavorschlag für die Besetzung der Stelle eines Primar-Chirurgen eingesendet, in welchem er im Einvernehmen mit dem dirigirenden Primarius Dr. v. Hüttenbrenner zunächst Dr. Gersuny, als Zweiten Dr. Nicoladoni und als Dritten Dr. Linsmaier vorgeschlagen habe. Nachdem dieser Vorschlag noch von Dr. Preyss unterstützt und begründet war, wurde über Vorschlag der DDr. Heim und Much Herr Dr. Gersuni mit 14 Stimmen zum chirurg. Primararzt gewählt. *b*) Die hochl. n.-ö. Statthalterei zeigt an, dass nach dem Ableben Sr. Excellenz Freiherrn von Lasser-Zollheim das Verleihungsrecht des Gorischek'schen Stipendiums auf Grund stiftsbrieflicher Bestimmungen an den jeweiligen Präsidenten des Doct.-Coll. übergehe. *c*) Dass das Stiftungs-Capital der Mosing'schen Stipendienstiftung im Gesammtbetrage von 10.900 fl. in vinculirten Staatspapieren dem Doct.-Coll. übergeben wurde. *d*) die von der Leitner'schen Stiftung herstammenden Obligationen müssen vor Genehmigung des Stiftbriefes vinculirt werden, diese Mittheilungen (*b*—*d*) werden zur Kenntniss genommen.

OSR. Dr. Schneller legt nach einigen einleitenden Bemerkungen die vom Comité zur Förderung der Standesinteressen berathene Petition an den hohen Reichsrath und die hohe Regierung in Angelegenheit der Errichtung von Aerztekammern vor, und M. R. Dr. Preyss theilt als Referent die Gesichtspunkte mit, unter welchen diese Petition verfasst wurde, die er verliest und die überdies in Bürstenabzügen an die Mitglieder des Geschäftsrathes vertheilt wurde. — Die Petition spricht sich im Allgemeinen gegen die Errichtung von Aerztekammern aus*). Dr. Lederer, der hierauf das Wort erhielt, spricht entschieden

*) Siehe „Mittheilungen" 1880, Nr. 3, S. 29.

Digitized by Google

gegen die Petition des Aerztevereins-Verbandes, welche Aerztekammern anstrebt, und bezeichnet es als einen Act der Nothwehr, wenn das Collegium in der vorgelegten von ihm beantragten Petition seine Anschauungen darlegt, und Dr. Much beantragt die en bloc-Annahme der eben verlesenen Petition. Dr. Scholz erklärt sich mit dem Referate im Grossen und Ganzen einverstanden, findet jedoch die Ausdrücke scharf, welche gegen den Nutzen und die Zweckmässigkeit der Aerztekammern im Allgemeinen gebraucht werden; er macht ferner auf die Vortheile aufmerksam, welche das Coll. durch die eventuelle Ausstattung mit den Rechten einer Aerztekammer, sowie durch Verdoppelung seiner Mitgliederzahl auch in pecuniärer Hinsicht erzielen würde und schliesst sich dem Antrage des Dr. Much an, jedoch solle von dem Referenten eine Schlussredaction der Petition im bezeichneten Sinne vorgenommen werden. Dr. Löffler besteht darauf, dass die Petition sich entschieden gegen Errichtung von Aerztekammern aussprechen solle und stimmt für die en bloc-Annahme derselben. Ueber Antrag Dr. Much wird Schluss der Debatte angenommen und sprechen nun noch die DDr. Klein, v. Pernhoffer, Hopfgartner und Lederer. Dr. Klein ist als Mitglied des Geschäftsraths des Doctoren-Collegiums ebenfalls gegen Errichtung von Aerztekammern, hält jedoch dafür, in der Petition auch auf die ausser Wien wohnenden Aerzte Rücksicht nehmen und die hinsichtlich der geringeren Bildung der Chirurgen gewählten Ausdrücke durch den Referenten mildern zu sollen. Die DDr. v. Pernhoffer und Hopfgartner schliessen sich den Anträgen betreffs der Milderung einiger scharfer Ausdrücke an und stimmen im Uebrigen für die en bloc-Annahme. Letzterer beantragt überdies, da die baldige Ueberreichung der Petition geboten erscheine: Es möge sofort über das Principielle derselben und die Formulirung der Schlussstelle und dann darüber abgestimmt werden, ob eine Milderung gewisser Schärfen durch den Referenten oder ein eigenes Redactions-Comité vorzunehmen sei.

Nachdem nun noch Dr. Lederer gegen Dr. Scholz polemisirt und Referent Dr. Preyss für die in der Petition hinsichtlich der Chirurgen und deren numerisches Verhältniss zu dem der Doctoren enthaltenen Sätze gesprochen und sich einverstanden erklärte, einige Schärfen zu mildern, falls es die Versammlung wünscht, wird über den Antrag Dr. Much's auf en bloc-Annahme der Petition abgestimmt und diese einstimmig angenommen.

In der **am 4. März** unter dem Vorsitze des Vicepräsidenten Dr. Preyss abgehaltenen Sitzung, in welcher nebst dem zweiten Vicepräsidenten Dr. Lederer und Secretär Dr. Hopfgartner 15 Mitglieder des Geschäftsrathes anwesend waren, wurden nach Verlesung und Verificirung der letzten drei Protokolle — vom 8. November, 17. December und 28. Jänner — die Herren

Digitized by Google

DDr Arnold Deml, Heinrich Kink, Franz Schopf und Moses Schnepp einstimmig als Mitglieder in das Doct.-Coll. aufgenommen.

Hierauf machte der Herr Secretär folgende Mittheilungen: *a*) Die Direction der niederösterreichischen Landes-Gebär- und Findelanstalt übersandte die Jahresausweise über die Verwendung der Interessen des Unterstützungsfonds für Findlinge einerseits und des Reconvalescentenfonds für besonders arme und verlassene Wöchnerinnen andererseits; *b*) die Witwen- und Waisensocietät des Doct.-Coll. übergab drei Exemplare des neuen Statutenentwurfes zur Bekanntgabe an jene Mitglieder des Coll., die der Witwensocietät bisher noch nicht beigetreten sind; *c*) das Prager med. Doctoren-Collegium übersandte 20 Mitglieder-Verzeichnisse für das Jahr 1880, eine Artigkeit, die von unserem Coll. in gleicher Weise erwidert wurde; *d*) das k. k. Ministerium des Aeussern übersandte, wie alljährlich, den vom Regimentsarzt und Director des k. k. österreichisch-ungarischen Nationalspitals in Constantinopel verfassten Bericht über die Ergebnisse dieses Spitals im Jahre 1879 zur geeignet scheinenden Verfügung. — Nach diesen Mittheilungen legte Dr. Hopfgartner als Cassier das Präliminare der Einnahmen und Ausgaben für das Jahr 1880 vor, nach welchen den zu hoffenden Einnahmen im Betrage von 4348 fl. — kr. eine gleiche Summe für die nothwendigen Auslagen gegenübersteht, und sind die diesbezüglichen Posten folgende:

A. Einnahmen.

Interessen für 15800 fl. Notenrente	fl.	663·—	
Jahresbeiträge von 677 Mitgliedern	„	3385·—	
Aufnahmstaxen von mindestens 10 neu aufzunehmenden Mitgliedern . . .	„	300·—	fl. 4348·—

B. Ausgaben.

Wohnungsmiethe	fl.	474·—	
Regiekosten (Remunerationen für die Beamten und Entlohnung des Dieners inbegriffen)	„	2010·—	
Herausgabe der Mittheilungen . .	„	1500·—	
Pensions-Institut	„	64·—	
Für Instandhaltung der Bibliothek	„	300·—	„ 4348·—

Dieses Präliminare wurde genehmigt und beschlossen, die den Einnahmen zu Grunde gelegte Post „Jahresbeitrag" in der Höhe von 5 fl. in der Generalversammlung auch für das Jahr 1881 zu beantragen.

Zum Schlusse referirte noch OSR. Dr. Schneller als Superintendent des Juschitz'schen Stipendiums über das Gesuch des Drd. Anton Forajewicz um Verlängerung des Genusses dieses Stipendiums während der Zeit der rigorosen Prüfungen und beantragt, Petenten noch ein weiteres Jahr in dem Genusse zu belassen, womit die Versammlung einverstanden war.

Digitized by Google

Notizen.

Die Berufung des pens. Hofraths Dr. Röll, als ausserordentlicher Fachreferent für Veterinärangelegenheiten im Sanitäts-Departement des Ministerium des Innern, wurde von Sr. Majestät dem Kaiser genehmigt.

Zu den Aerztekammern. Der ärztliche Verein der westlichen Bezirke Wiens hat, dem Beispiele des Doct.-Coll. und des ärztl. Vereins im III. Bez. folgend, gleichfalls eine Petition gegen die Errichtung von Aerztekammern dem hohen Abgeordnetenhause unterbreitet, welche durch den Reichsraths-Abgeordneten Dr. Waibel überreicht wurde.

Armenärztliches. In der Gemeinde Hernals wird eine zweite Armenarztensstelle creirt und für diese Stelle demnächst der Concurs ausgeschrieben werden.

Zur Erinnerung.

Wie bereits in Nr. 5 dieser Mittheilungen angekündigt wurde, findet die

III. ordentliche General-Versammlung

des **Pensions-Institutes** des Wr. med. Doct.-Coll.

am Samstag, den 20. März 1880, Abends 7 Uhr, im Sitzungssaale des Wr. med. Doct.-Coll., I., Rothenthurmstrasse 23, statt und werden alle Mitglieder dieses Institutes dazu freundlichst eingeladen.

Einladung.

zu der am

Montag den 22. März 1880, Abends ½7 Uhr

im Sitzungs-Saale des akademischen Senates (vorm. Consistorial-Saal), I., Sonnenfelsgasse 23, stattfindenden

Ordentlichen General-Versammlung

des

Wr. med. Doct.-Coll.

Programm:

1. Wahl: *a)* des Präsidenten und zweier Vice-Präsidenten auf ein Jahr,
   b) von acht Mitgliedern des Geschäfts-Rathes auf die Dauer von drei Jahren.
   c) von acht Mitgliedern des wissenschaftlichen Ausschusses, gleichfalls auf die Dauer von drei Jahren,
   d) eines Secretärs und dessen Stellvertreters auf 3 Jahre.
   e) eines Cassiers und dessen Stellvertreters auf 3 Jahre.
2. Lesung des Protokolles der letzten ordentlichen General-Versammlung am 31. März 1879.
3. Bericht des Präsidenten über die Thätigkeit des Wr. med. Doct.-Coll. im Jahre 1879.
4. Bericht des Cassiers über die Vermögens-Gebarung im Jahre 1879 und
5. Beschlussfassung über den Antrag der Rechnungs-Censoren auf Ertheilung des Absolutoriums.
6. Genehmigung des Voranschlages für das laufende Jahr und Festsetzung des Jahresbeitrages für das Jahr 1881.

Der Senatssaal wird bereits um **6 Uhr** Nachmittags zum Behufe von Wahlbesprechungen geöffnet sein.

Dr. Preyss, Vice-Präsident. **Dr. Hopfgartner**, Secretär.

Die nächste Nummer erscheint am 1. April.

Herausgeber und Verleger: Wiener medicin. Doct.-Coll. — Verantwortlicher Redacteur Dr. L. Hopfgartner. — Gesellschafts-Buchdruckerei, Wien, III. Erdbergerstrasse 3.

Digitized by Google

VI. Bd. Ausgegeben am 1. April 1880. **Nr. 8**

MITTHEILUNGEN

des

Wiener medicinischen Doctoren-Collegiums.

Erscheint jeden zweiten Donnerstag ein halber bis ein ganzer Bogen und darüber, an 20 Bogen im Jahre. — Ganzjähriges Abonnement für Nichtmitglieder des Collegiums im Inlande 3 fl., nach dem Auslande 6 Mrk. — Einzelne Nummern 25 kr. = 50 Pfg. — Inserate 15 kr. = 30 Pfg. für die durchlaufende Petit-Zeile.

Man pränumerirt in der Medicin. Buchhandlung **Toeplitz & Deuticke** (vormals **Karl Czermak**), Wien, I., Schottengasse 6.

Zuschriften und Zusendungen an die Redaction: Wien, Kanzlei des Wiener med. Doct.-Coll. und der Witwen- und Waisen-Societät, Rothenthurmstrasse 23.

Inhalt: Wissenschaftliche Versammlung am 1. März. (Schluss.) — Wissenschaftliche Versammlung am 15. März. — Aus dem Geschäftsrathe. — Referat über das Verhältniss der Privatärzte zu den Versicherungs-Gesellschaften — Die Generalversammlung des Wiener medicinischen Doctoren-Collegiums. — Notizen. — Einladungen.

Wissenschaftliche Versammlung am 1. März.

(Schluss.)

Prof. Billroth spricht „über die Exstirpation des Uterus“ und erklärt, wegen der Kürze der zur Verfügung stehenden Zeit sich nur auf die Hervorhebung der wichtigsten Punkte beschränken zu müssen.

Trotz der zahlreichen Publicationen über diesen Gegenstand gebrach es bisher an einer Zusammenstellung aller diesfälligen Operationen, aus welcher man einen berechtigten Schluss ziehen könnte; die nachfolgenden Auseinandersetzungen sollen nur die persönliche Stellung des Vortragenden zu dem erwähnten Gegenstande kennzeichnen.

Billroth will nur von der sogenannten supravaginalen Amputation des Uterus mittelst der Laparo-Hysterotomie und von der Exstirpation von Uterusfibromen vom Bauche her sprechen. Er sagt: Bis vor etlichen Jahren wurde den Uterus fibromen keine wesentliche Bedeutung zugeschrieben; sie galten als Erkrankungen vorzugsweise des reiferen Alters, welche wenig Beschwerden, höchstens leicht stillbare Blutungen verursachen, nich unter Umständen (als fibröse Polypen) leicht auslösen lassen, dnd häufig verkalken. Die Ovarialtumoren hielt man damals soch für grosse Raritäten. — Diese Anschauung habe ich in nen letzten Jahren aufgeben müssen. Ich habe früher die Gefahr der Blutungen und des langen Bestehens der Tumoren, welche häufig Ascites mit sich bringen, unterschätzt, und mich später auch überzeugt, dass diese Tumoren auch bei jugendlichen Individuen vorkommen, und zu einer ganz colossalen Grösse heranwachsen können. Es war mir früher auch nicht bekannt, dass es verhältnissmässig kleine Tumoren des Uterus giebt, welche

Digitized by Google

wegen des continuirlichen Druckes und der continuirlichen Schmerzen, die sie verursachen, den Besitzerinnen so lästig werden, dass sie eine Indication für die Exstirpation bilden. — Der in früherer Zeit gemachte Einwand, dass man durch Extirpation des Uterus die Patientin „entweibe", ist durch die Erwägung hinfällig geworden, dass es ohnehin für eine mit einem grossen Uterusfibrome behaftete Person ein Unglück ist, wenn sie concipirt. Endlich hat uns die neuere Zeit eine Reihe von diagnostischen Hilfsmitteln an die Hand gegeben und uns gelehrt, dass es bei einem etwaigen diagnostischen Irrthume, der erst im Beginne der Operation erkannt wird, nicht von allzugrosser Bedeutung ist, wenn man von den Vollendung der Operation absteht, und die Bauchwunde wieder schliesst, einen Vorgang, den Spencer Wells, der bisher schon über 1000 Ovariotomien ausführte, eingebürgert hat. Diese Umstände und Erwägungen haben mich wie viele Andere in den letzten Jahren veranlasst, die Exstirpation des Uterus in geeigneten Fällen auszuführen. Insbesondere bin ich hierzu ermuthigt worden durch die Arbeit von Péan und Urdy, welche 1873 erschienen ist. Im Jahre 1866 habe ich in Zürich die erste diesfällige Operation gesehen, und im November 1874 selbst ausgeführt; seither habe ich im Ganzen 25 Fälle operirt.

Was zunächst die Differentialdiagnose zwischen Uterus- und Ovarialtumoren anbelangt, so giebt es für dieselbe mehrere Anhaltspunkte. Zunächst spricht eine starke und allseitige durch die Digitaluntersuchung zu eruirende Mitbewegung der portio vaginalis bei passiven, durch einen Assistenten ausgeführten Bewegungen des Tumors für einen Uterustumor, allein es gibt Fälle, bei denen man sich hiedurch täuschen kann, denn es gibt sowohl Ovarial- als Uterustumoren, die überhaupt gar nicht beweglich sind; ferner gibt es Ovarialtumoren, die sehr fest und innig mit dem Uterus verbunden sind, und endlich gibt es gestielte Uterusfibrome, bei welchen nur eine geringe Mitbewegung der portio vaginalis vorhanden zu sein braucht. — Auch die Consistenz des Tumors gibt keinen sicheren Anhaltspunkt, denn viele Tumoren, die, als Präparate betrachtet, für sehr harte Gebilde imponiren, sind während des Lebens von Serum so stark durchtränkt, dass sie für die Palpation eine scheinbar deutliche Fluctuation vortäuschen, dass beim Einstich sogar colossale Quantitäten von Flüssigkeit ausfliessen, so dass man in der Erwartung einer Cyste noch mehr bestärkt wird, bei der Operation aber trotzdem einem Tumor begegnet. Auf der anderen Seite gibt es wieder Ovarialtumoren von sehr bedeutender Resistenz, das sind nämlich solche, die aus einer Menge von kleineren, mit fibrösen Wandungen versehenen, aber mit gallertartigem Inhalte erfüllten Cysten bestehen; die Kapseln können so stark gespannt sein, dass das Conglomerat der Cysten eine feste Consistenz erhält.

Digitized by Google

Einen weiteren Anhaltspunkt gibt für viele Fälle die Verlängerung der Uterushöhle. In zweifelhaften Fällen sollte man die Sondirung des Uterus nicht unterlassen. Die Fibrome, welche der inneren Uteruswandung nahe liegen, pflegen diese Wandung auszudehnen und colossal zu verlängern; eine solche Verlängerung kommt aber bei Ovarialtumoren nicht vor; indess muss man bei solchen Untersuchungen bedenken, dass die Uterussonde auch hoch hinaufgeschoben werden kann, ohne dass die Uteruswand verlängert wäre; diess ist der Fall, wenn der ganze Uterus hoch hinaufgezogen ist. Eine wirkliche Verlängerung spricht aber mit grosser Wahrscheinlichkeit für ein Uterus fibrom.

Das Symptom der Blutungen ist für die Differentialdiagnose gleichfalls nicht verlässlich. Bei Ovarialtumoren kommen Blutungen nicht so oft vor wie bei Uterusfibromen, aber andererseits kommen noch häufiger sehr grosse Uterusmyome ohne jede Blutung vor. — Die Blutungen hängen wesentlich davon ab, dass in der den Tumor überziehenden Schleimhaut eine venöse Hyperämie besteht; alle Fibrome aber, die tief in der Substanz des Uterus liegen, oder nur unter einem serösen Ueberzuge, verursachen in der Regel gar keine Blutungen. — Die Menses können ganz regelmässig sein.

Was nun das Alter der Patientin betrifft, so hat man bis vor wenigen Jahren geglaubt, dass Uterusfibrome nur zwischen dem 30. und 40. Lebensjahre vorkommen. Es ist wohl richtig, dass die meisten Fälle gerade in diesem Lebensalter zur Behandlung kommen, aber die Entstehung der Tumoren fällt weitaus in eine frühere Zeitperiode. — Von den 25 Fällen, in welchen ich die Laparo-Hysterotomie angeführt habe, waren 2 im 17. und 18. Lebensjahre, das heisst, zu dieser Zeit hatten die Patientinnen das erste Symptom ihrer Krankheit, eine Vergrösserung des Bauches, bemerkt; es kann aber wohl sein, dass die Krankheit schon recht lange bestanden haben mag, ehe sie überhaupt bemerkt wurde. Aus dem dritten Decennium habe ich 4 Fälle verzeichnet, und zwar aus dem 23., 24., 25. und 26. Lebensjahre. Die grösste Anzahl fällt in das vierte Decennium, nämlich 12 Fälle, und zwar 2 aus dem 31. Lebensjahre, je 3 aus dem 33. und 36., dann je einer aus dem 37., 38. und 40. Lebensjahre. — Aus dem fünften Decennium habe ich 5 Fälle verzeichnet, und zwar je einen aus dem 41., 41., 44., 45. und 47. Lebensjahre. — Die Anschwellung des Leibes wurde von den Weibern meistens im vierten Decennium beobachtet; ich glaube aber, nicht zu irren, wenn ich die grösste Häufigkeit der Entstehung der Tumoren zwischen dem 2. und 3. Decennium annehmen. — Allerdings verfüge ich nicht über grosse Zahlen für eine Statistik, aber diese Dinge sind so typisch, dass sie sich selbst in kleinen Zahlen aussprechen. Eine Statistik von 25 bis 40 Fällen sagt genau dasselbe, wie eine solche von

Digitized by Google

200; die Zahlen werden wohl vergrössert, die Verhältnisse aber bleiben dieselben.

Einen weiteren Anhaltspunkt gibt die verschiedene Beschaffenheit der in einer Ovarialcyste enthaltenen von jener Flüssigkeit, welche sich in mit Myofibromen combinirten Cysten vorfindet; die leztere verhält sich wie das gewöhnliche Blutalbumin, sie coagulirt an der freien Luft, während die Flüssigkeiten der Ovarialcysten diese Eigenschaft des spontanen Coagulirens in der Regel nicht besitzen, und ihr Eiweis sich bei der chemischen Untersuchung als sogenanntes Par-Albumin herausstellt. — Gerade jene Fälle, wo sich Cysten in den Myofibromen finden, sind von eigentlichen Ovarialtumoren am schwersten zu unterscheiden.

Als letztes diagnostisches Hilfsmittel ist die Incision anzusehen, nach welcher man, dem Vorgange Spencer Wells gemäss, sich zur Operation entschliessen, oder beim Vorfinden ungünstiger Verhältnisse von derselben abstehen kann. Ich habe mich schweren Herzens zu dieser Maxime entschlossen. Wenn man aber mehrere Fälle erlebt, wo man nach $1^1/_2$ bis 2 stündigem Operiren noch froh ist, die Patientin lebend ins Bett zu bringen, so entschliesst man sich endlich doch zu jenem Principe, welchem ich denn auch schon in vier Fällen gefolgt bin; darunter waren drei Fälle von Carcinomen des Ovariums, wo auch schon das ganze Peritoneum von kleinen Carcinomen besäet war, die Operation also den Patientinnen keinen Vortheil mehr hätte bringen können. — Wenn man jede Operation um jeden Preis ausführen will, dann muss man nothwendiger Weise auch eine ungünstige Statistik herausbekommen; besser würde die Statistik ausfallen, wenn man bei den als inoperabel erkrankten Fällen einfach von der Operation abstehen würde.

In Bezug auf die weitere Entwicklung der Uterustumoren bemerkt Billroth:

Die Entwicklung von Cysten in den Myofibromen geschieht offenbar aus Spalträumen zwischen den einzelnen Bündeln und Fasern; die Hohlräume fliessen allmälig zusammen, und stellen reine Bindegewebscysten dar, analog den subcutanen Schleimbeuteln; eine Auskleidung mit Epithel ist selten wahrnehmbar.

Eine zweite Degenerationsform der Fibrome ist die sarkomatöse: aus einem Theile des Myofibroms wird ein weiches sarkomatöses Gewebe, das nicht mehr im Bereiche des Uterus bleibt, sondern in die Nachbarorgane hineinwächst, und das ganze Becken ausfüllt.

Die Verkalkung pflegt in den höheren Lebensaltern aufzutreten, und hat für den Chirurgen die geringste Bedeutung, denn Tumoren, die dazu disponiren, pflegen nicht sehr rasch zu wachsen.

Digitized by Google

Der Vortragende übergeht hierauf zur Besprechung des Sitzes und des Verhaltens der Myome zum Uterus. In dieser Beziehung lassen sich vier Kategorien aufstellen:

1. Rein superficielle Tumoren, auch subseröse Tumoren, wo die ganze Uterusoberfläche mit 20 bis 30 Geschwülsten verschiedener Grösse besetzt ist, die mehr oder weniger gegestielt sind.

2. Ein einziger grosser Tumor sitzt gestielt an der Oberfläche auf, — ein für die Operation günstiger Fall.

3. Interstitielle Tumoren, welche zwischen den Muskellagen des Uterus entstehen. Meist pflegt in diesen Fälien der Uterus verlängert zu sein; an eine Auslösung ist hier nicht zu denken.

4. In vielen Fällen schieben sich die Tumoren von unten längs der Wirbelsäule hinauf, so dass man bei Eröffnung des Bauches, Darm und Mesenterium vor sich liegen hat. Solcher Fälle hat Billroth zwei beobachtet. Der Tumor kann das Mesenterium vor sich herschieben, ebenso die Peritonealfalte zwischen Blase und Uterus. Das aber sind Ausnahmsfälle.

Es folgt nunmehr die Schilderung der Operationstechnik.

Spencer Wells hat aus seiner Statistik den Schluss gezogen, dass alle jene Fälle schlecht verliefen, in welchen ein langer Bauchschnitt gemacht wurde; deshalb wurde dieser sehr gefürchtet; man hat aber später das Irrthümliche dieser directen Schlussfolgerung eingesehen, und erkannt, dass es eben immer an und für sich schwere Fälle sind, in welchen man genöthigt ist, einen langen Bauchschnitt zu machen. Péan hat, um mit einem kurzen Bauchschnitte auszukommen. die Zerstückelung (morceillement) angewendet. Er führt einen Draht als Schlingenschnürer um den Tumor und schneidet dann denselben, solange er noch in der Bauchhöhle ist, ab, — ein Verfahren, welches man verlassen, seitdem man erkannt, dass man sich vor der Grösse des Bauchschnittes nicht zu fürchten hat.

Für den Fall des Vorhandenseins von Adhäsionen der Uterus-Tumoren darf man mit deren Ablösung nicht so kühn sein, wie bei Ovarialtumoren, wo man die Verklebungen zweckmässig mit der Hand lösen kann; bei jenen trifft man nicht selten auf Venen von Fingerdicke.

Die schlimmsten Fälle sind jene, wo die Tumoren retroperitoneal liegen; bei diesen ist es am gerathensten, von der Operation abzustehen: es ist ausserordentlich mühsam und wegen der Blutung gefährlich, den Peritonealüberzug einzuschneiden und den Tumor auszuschälen.

Ein anderer schlimmer Fall ist der, dass ein grosser Theil des Tumors im Becken liegt, dass er sich zwischen Peritoneum und die breiten Mutterbänder hineingeschoben hat. Es gehört zu den allerschwierigsten Aufgaben, sich Zugang in die Tiefe der Beckenhöhle zu verschaffen, sie entsprechend zu beleuchten und Unterbindungen in derselben vorzunehmen. Ueberdies ist

Digitized by Google

eine grosse Wundfläche des Peritoneums, welche viel blutigen Serums absondert, sehr gefährlich.

Der günstigste Fall ist der, dass der ganze Tumor über die Symphyse hervorgehoben und abgeschnürt werden kann: hier liegen die Verhältnisse wie bei einer einfachen Ovariotomie.

Hat man es mit mehreren kleineren Tumoren zu thun, so ist es nicht gerathen, jeden einzelnen auszuschälen, da die zahlreichen Hüllen der Fibrome schwer zu drainiren sind.

Bei Cysten des Uterus hat Péan eine partielle Abtragung derselben vorgenommen; Billroth zieht es aber vor, lieber den ganzen Uteruskörper mitzunehmen, als einen Rest der Cyste zurückzulassen.

Rücksichtlich der Behandlung des Stumpfes liegt die Frage wie bei der Ovariotomie. Bei den Uterustumoren hat man es mit einer dicken Masse zu thun, die in der Tiefe liegt. Billroth ist nach vielen Versuchen zu der Ueberzeugung gekommen, dass die extra-peritoneale Behandlung des Stieles die beste ist. Feilich müsse man dafür Sorge tragen, dass nicht eine Lockerung der Klammer eintritt.

Der Vortragende demonstrirt hierauf eine Reihe von Instrumenten für diesen Zweck und wendet sich schliesslich zur Besprechung der von ihm erzielten Resultate.

Unter den 25 von ihm operirten Fällen handelte es sich in zweien um einfache Abstielungen, in einem anderen um Ausschälung einer grossen Zahl von Tumoren; die übrigen waren supra-vaginale Amputationen. — Von sämmtlichen Operirten sind 10 genesen und 15 gestorben. Wenn ich aber, sagt Billroth, die Erfahrungen berücksichtige, die ich an den erstoperirten Fällen gemacht habe, und demgemäss alle Fälle in 2 Gruppen von 13 und 12 Fällen theile, so stellen sich die Verhältnisse günstiger: von der ersten Gruppe mit 13 sind 10 gestorben und 3 genesen, von der zweiten mit 12 Fällen 5 gestorben und 7 genesen.

Bei Berücksichtigung der Todesursachen kommen 2 Fälle von Collaps in den ersten 24 Stunden zu erwähnen, 2 Patientinnen starben an innerer Verblutung in Folge Loslösung von Massenligaturen, ein Umstand, der mir jetzt nicht mehr so leicht vorkommen wird, weil ich besser weiss, die Blutung zu stillen, und andererseits in gewissen Fällen von der Operation abstehen werde; ein Fall ist zu Grunde gegangen an Ileus und 10 an Peritonitis; eine bereits geheilte Patientin ist nach 4 Monaten in Folge der Recidive eines Becken-Sarkoms gestorben.

Die Antisepsis spielt bei der geschilderten Operation nicht jene grosse Rolle, wie man früher geglaubt hat; insbesondere habe ich in Folge des Carbolspray's bei Ovaritomien schon so acut verlaufende Fälle von Carbolintoxicationen gesehen, dass ich mich zu dieser Methode nicht mehr entschliessen würde.

Digitized by Google

In der wissenschaftlichen Versammlung am 15. März stellt Docent Dr. Hebra zwei Kranke vor, die an Lichen ruber leiden; bei dem einen ist die Affection der Haut erst im Beginne, bei dem andern befindet sie sich bereits im vorgeschrittenen Stadium. H. führt als charakteristische Merkmale für die Erkrankung an: kleine zerstreute oder in Gruppen stehende blassrothe, glänzende Knötchen, welche keine Veränderung erfahren ausser der Involution. Sie entwickeln sich weder zu Bläschen, noch Pusteln und verursachen keine Substanzverluste; sie persistiren als Knötchen, welche später zu schuppen anfangen. Sie haben keine bestimmte Anordnung und zeigen sich vorzugsweise an den Extremitäten. Die Erkrankung kommt verhältnissmässig selten vor. — In dem einen der demonstrirten Fälle ist nahezu die ganze Körperoberfläche afficirt. Die Behandlung mit Arsen ist jedesmal erfolgreich.

Hierauf stellte Dr. Grünfeld einen mit Harnröhren-Polypen behafteten Kranken vor. Anlässlich der endoscopischen Untersuchung der tripperkranken Urethra wurde nämlich die Gegenwart der genannten Affection in einer Tiefe von 9 bis 10 Centimeter vom Orificium, also zunächst dem Bulbus urethrae constatirt. Ein einfacher gerader, endoscopischer Tubus, bis zu dieser Region eingeführt, lässt während der langsamen Herausbeförderung sehr leicht eine auf der rechten Harnröhrenwand gestilt aufsitzende, erbsengrosse, blassrothe und leicht granulirte Geschwulst wahrnehmen, die plötzlich in das Lumen des Tubus schlüpft und durch die blässere Farbe von der Umgebung sich leicht abhebt. Eine Locomotion des Endoscops, die das Neugebilde bald central, bald excentrisch einstellt, erleichtert wesentlich dessen Wahrnehmung. Bei weiterer Extraction des Instruments werden noch andere kleinere, gleichfalls blassrothe, weiche Polypen theils an der oberen, theils an der linken Urethralwand beobachtet, und zwar findet man deren im Ganzen fünf in ungleicher Distanz hintereinanderliegend auf einer Fläche von etwa $1^1/_2$ bis 2 Centimetern. Die Urethralpolypen, die früher als grosse Raritäten bezeichnet wurden, so dass kein Chirurg sie öfters als zweimal zu beobachten Gelegenheit hatte, werden durch die Verwendung des Endoscops relativ häufig gesehen, und ist der vorliegende Fall der siebzehnte, den Dr. Grünfeld endoscopisch zu constatiren in der Lage war. Schliesslich wurde der Fall mit Hilfe des einfachen Endoscops bei Gaslicht demonstrirt. — Von dem in der Versammlung an diesem Abende noch gehaltenen Vortrage des Herrn Dr. August Meyer junior, „Ueber Verdauungs-Chemismus“ werden wir in einer der nächsten Nummern ein eingehendes Referat bringen.

Aus dem Geschäftsrathe.

In der am **17. März** unter dem Vorsitze des MR. Dr. Preyss stattgehabten Sitzung, an welcher Vicepräsident Dr. Lederer,

Digitized by Google

der Secretär-Stellvertreter Dr. Reitter und 14 Mitglieder des Geschäftsrathes theilnahmen, wurden die Herren DDr. Maximilian Zeissl und S. Robitschek als Mitglieder in das Doct.-Coll. aufgenommen. Ferner legte Dr. Reitter im Namen des Cassiers Dr. Hopfgartner die von den Censoren Dr. Ed. Nagel und Dr. Wölfler bereits geprüften und richtig befundenen Rechnungen des Collegiums und der von demselben verwalteten Fonde, sowie das Protokoll über die Cassenscontrirung, wobei alles in bester Ordnung gefunden worden, vor und nach genommener Einsicht wird beschlossen, dass in der Generalversammlung der Antrag des Geschäftsraths auf Ertheilung des Absolutoriums gestellt werde. Dann verliest der Vorsitzende die Namen der, als im Amte ältesten, zum Austritte bestimmten Mitglieder des Geschäftsrathes und ersucht hierauf Herrn Dr. Scholz sein Referat „über das Verhältniss der Privatärzte zu den Versicherungsgesellschaften", das bereits die Zustimmung des Comités für Wahrung der Standesinteressen erhalten, vorzutragen. Das Referat wird einstimmig angenommen und dessen Veröffentlichung in den Mittheilungen beschlossen. Der Vorsitzende nimmt hieraus Anlass, über die Thätigkeit des Standesinteressen-Comité einige Dankesworte zu sagen und hebt namentlich die Bemühungen des Obmannes OSR. Schneller hervor, durch die es gelungen, alle Aufgaben, die dem Comité gestellt wurden, mit Ausnahme einer einzigen (Ehrenrath) zu vollenden, wie in einem von ihm verfassten, schriftlich eingebrachten, für die Generalversammlung bestimmten Berichte nachgewiesen wird. Dr. Preyss beantragt daher, dem Comité und insbesondere seinem Obmanne den verbindlichsten Dank des Geschäftsraths auszudrücken. Die Versammlung stimmt dem bei mit dem Zusatze, dass auch bei der Generalversammlung ein Dankschreiben beantragt werde. Schliesslich beantragt Dr. A. Gruber, dass dem Herrn Dr. Hopfgartner anlässlich seines Rücktrittes vom Secretariate die Anerkennung des Doct. Coll. schriftlich und in besonders ehrender Form ausgedrückt werde. Dr. Hopfgartner habe nicht nur durch acht Jahre die gewöhnlichen Geschäfte des Secretärs mit unermüdlichem Eifer und musterhafter Genauigkeit geführt, sondern sich auch bei der Reconstituirung des Collegiums überaus thätig erwiesen, sowie an der Creirung des Pensionsinstitutes in hervorragender Weise betheiligt und dadurch Verdienste um alle Mitglieder des Collegiums, ja des ganzen ärztlichen Standes erworben. Dr. Gruber beantragt daher, dass diese Verdienste in der Generalversammlung rühmend hervorgehoben und Herrn Dr. Hopfgartner der Dank der Versammlung ausgesprochen werde. Ueberdies solle demselben die Anerkennung seiner Verdienste um das Collegium in einer kalligraphisch ausgeführten und von allen Mitgliedern des Geschäftsrathes unterfertigten Adresse ausgedrückt werden. Dieser Antrag wird mit Beifall aufgenommen und ohne Debatte einhellig zum Beschlusse erhoben.

Digitized by Google

Berichtigung. In der vorletzten Zeile des Berichtes über die Geschäftsraths-Sitzung vom 28. Jänner (S. 74), in welcher der Entwurf der Petition gegen die Errichtung von Aerztekammern en bloc angenommen wurde, ist vor dem Worte „einstimmig" das Wort „nahezu" aus Versehen ausgeblieben; was zu bedauern ist, denn wirklich sprach sich eine Stimme dagegen aus.

Referat

über das Verhältniss der Privatärzte zu den Versicherungs-Gesellschaften, respective über die Petitionen des ärztlichen Vereins der südlichen Bezirke Wiens vom 17. Jänner 1880 und des ärztlichen Vereins der westlichen Bezirke Wiens vom 28. Jänner 1880.

Referent Dr. Josef Scholz.

Seit längerer Zeit kamen verschiedene Conflicte praktischer Aerzte mit den Anforderungen der Versicherungs-Gesellschaften bezüglich der Ausstellung von Gutachten vor, welche in einem Falle dahin führten, dass ein Arzt vor Gericht gestellt wurde. Verschiedene ärztliche Vereine in Deutschland und Oesterreich haben darüber Beschlüsse gefasst, die ihrem Inhalte nach verschieden, selbst bis zur schroffsten Ablehnung jedes ärztlichen Parere's gingen und eben ihrer Verschiedenheit wegen eine Richtschnur für den einzelnen Arzt nicht bieten können.

Die Petition des ärztlichen Vereins der südlichen Bezirke Wiens bezweckte nun: eine Entscheidung des Wiener medicinischen Doctoren-Collegiums zu provociren, welche für die Mitglieder desselben, vielleicht auch für viele andere Aerzte zur Richtschnur dienen könnte.

Um zu einer solchen stichhältigen, mit Gründen belegten Entscheidung zu gelangen, ist es nothwendig die Stellung der Versicherungs-Gesellschaften zum Publicum und die Stellung der Aerzte zu den Versicherungs Gesellschaften zu untersuchen.

Dem Publicum gegenüber sind die Versicherungs-Gesellschaften einerseits erwerbende Genossenschaften, andererseits Beförderer der wirthschaftlichen Voraussicht und dadurch des Wohlstandes des Volkes.

In ersterer Richtung sind sie für die Aerzte ohne Interesse, in letzterer Richtung stellen sie aber den Satz auf: dass jeder Staatsbürger verpflichtet sei: dem National-Wohlstande zu dienen, und leiten daraus die Folgerung ab, dass jeder Arzt demnach die Pflicht habe, ihren Interessen zu dienen.

Wenn es nun auch richtig ist, dass die Versicherungs-Gesellschaften ohne Aerzte nicht bestehen könnten, so folgt daraus noch nicht, dass jeder Arzt, den die Gesellschaft frägt, verpflichtet ist, den Anforderungen der Gesellschaft Genüge zu leisten, weil sie neben ihrer Erwerbstendenz auch noch eine

Digitized by Google

national-ökonomische Bedeutung hat. Die Gesellschaft frägt nie den Arzt, um den Nationalreichthum zu wahren oder zu vermehren, sondern immer nur um ihr eigenes — das Erwerbsinteresse — zu schützen, und diess gilt selbst für die Todesfälle, da es sich für die Gesellschaft darum handelt: zu ermitteln, ob der verstorbene Versicherte so gestorben sei, dass sie ihrer Pflicht, die Prämie zu bezahlen, nachkommen müsse.

Der Arzt dient demnach nie dem national-ökonomischen, sondern immer nur dem Gesellschaftsinteresse, damit fällt auch die moralische Verpflichtung, welche die Versicherungs-Gesellschaften den Aerzten im Allgemeinen aufbürden wollen und daraus ergibt sich der Satz:

Die Aerzte im Allgemeinen haben den Versicherungs-Gesellschaften gegenüber keine moralische oder national-ökonomische Pflicht zu erfüllen.

Die Beziehungen der Aerzte zu den Versicherungs-Gesellschaften bestehen nach zwei Richtungen: unmittelbar durch die Versicherungsärzte und mittelbar durch jene Clienten, welche versichert sind. Erstere haben für uns kein Interesse, sie stehen im Solde der Gesellschaften und haben diesen gegenüber ihre contractlichen Pflichten zu erfüllen. Die Beziehungen der Privatärzte dagegen sind es, die uns angehen. Da nun nach den früheren Ausführungen der Privatarzt keine Pflicht den Gesellschaften gegenüber hat, so entsteht die Frage: welche Pflichten sind es, die den Arzt in Beziehung zu den Gesellschaften bringen? Die Antwort lautet: die Pflichten, die er seinen Clienten gegenüber zu erfüllen hat, und damit ist auch der Standpunkt gegeben, von welchem aus die Wirksamkeit des praktischen Arztes auf dem Gebiete des Versicherungswesens zu beurtheilen ist.

Die Wirksamkeit oder besser Mitwirkung findet in dreierlei Beziehungen statt:

a) bei der Aufnahme,
b) während der Versicherung,
c) beim Todesfall.

Mit Ausnahme des ersten Falles, in welchem es vorkommen kann, dass an einem Orte, in welchem kein Versicherungsarzt sich befindet, der Einzige vielleicht vorhandene oder der behandelnde Arzt als Versicherungsarzt für den gegebenen Fall fungirt, werden die Aerzte immer als behandelnde oder Hausärzte gefragt oder zur Ausfüllung vorgelegter Tabellen aufgefordert. Während der Versicherung hat die Gesellschaft nur den Zweck: Auskünfte zu erlangen, welche auf die Fortdauer der Versicherung Bezug haben und beim Verfall derselben meist mit dem Verluste der Einzahlungen verbunden sind.

Beim Todesfalle sind die Fragebogen derart gestellt, dass sie sehr häufig Handhaben für die Gesellschaft bieten können, die Auszahlung der Prämien anzufechten.

Digitized by Google

Der Privat- oder Hausarzt befindet sich da in einer schwierigen Lage. Der Fragebogen, den der Versicherungsarzt ausgestellt hat, ist ihm meist unbekannt, der Client hat ihn unterschrieben und haftet mit seiner Unterschrift für die Richtigkeit der Angaben, die er gemacht hat; werden diese in einer oder der anderen Richtung unvollständig oder unrichtig gefunden, so verliert er seine Prämie oder muss mit dem zufrieden sein, was die Gesellschaft ihm gibt. Der Arzt weiss nicht einmal, ob die Aufnahmstabellen mit den Tabellen, die für den Todesfall auszufüllen sind, gleichlautend sind. In den Aufnahmstabellen kann in einer allgemeinen Frage: z. B. Was sind Ihnen für andere Krankheiten oder Krankheitserscheinungen vorgekommen? Auskunft verlangt werden über Dinge, welche der zu Versichernde gar nicht deuten kann, wie z. B. bei Morbus Brightii, Diabetes, beginnender Tabes u. s. w., während sie dem Hausarzte, der sie kennt und beurtheilt, bei Ausfüllung der Sterbetabelle klar und bestimmt zur Beantwortung vorgelegt werden.

Entspricht der Arzt den Forderungen der Gesellschaft, so schädigt er seine Clienten und auch sich, weil ihm die Familie wahrscheinlich das Vertrauen entzieht.

Andererseits können Fälle vorkommen, in denen der Arzt Auskunft im Interesse seiner Clienten geben soll und kann, nur ist meistens nicht er, sondern nur sein Client in der Lage zu beurtheilen, ob die geforderte Aufklärung im Interesse des letzteren ist.

Ferne sei es aber von uns so weit zu gehen, dass das Interesse des Clienten so weit geschützt werden soll, dass einer bewussten Schädigung einer Gesellschaft Vorschub geleistet wird; die Aufgabe kann nur sein: die Interessen des Clienten gegenüber einer angriffslustigen Gesellschaft und die Interessen des Arztes gegenüber seinen Clienten zu wahren.

Wenn wir das Gesagte zusammenfassen, so ergibt sich: die Interessen der Gesellschaft werden durch ihre eigenen Aerzte, sowie durch die sorgfältig entworfenen Tabellen in so ausreichendem Masse gewahrt, dass der Privatarzt durchaus keinen Grund hat über seine Schutzbefohlenen irgendwelche Auskunft zu ertheilen. Daran wird auch durch die Clausel mancher Gesellschaften, „dass die Versicherungswerber sich verpflichten, durch ihre Haus- oder behandelnden Aerzte Auskünfte ertheilen zu lassen", nichts geändert, diese Clausel verpflichtet wohl den Versicherungswerber, aber nicht den Arzt. Fehler und Nachlässigkeiten des Versicherungsarztes fallen der Gesellschaft zur Last, begründen aber in keiner Weise eine Verpflichtung des Privatarztes diesen Mängeln abzuhelfen.

Sterbetabellen sind derart auszufüllen, dass die letzte Krankheit und die Todesursache wissenschaftlich und genau angegeben wird, insoweit es unter den gegebenen Verhältnissen

Digitized by Google

möglich ist. Alle anamnestischen Fragen sind unbeantwortet zu lassen, weil diese vom Versicherungsarzte bei der Aufnahme klar zu stellen sind.

Referent erlaubt sich daher dem löbl. Wiener medicinischen Doctoren-Collegium vorzuschlagen. Es möge beschliessen und den Mitgliedern des Collegiums zur Darnachachtung empfehlen:

Haus- und Privatärzte sind nicht verpflichtet, bei Annahme einer Versicherung oder während derselben Gutachten auszustellen oder Fragebogen für Versicherungs-Gesellschaften auszufüllen.

Fragebögen anlässlich des Todes sind vom behandelnden Arzte nur insoweit auszufüllen, als die letzte Krankheit und Todesursache zur wissenschaftlichen Klarstellung, insoweit es die Verhältnisse zulassen, erfordert, demnach ohne auf vorausgegangene Krankheiten Rücksicht nehmen zu müssen.

Ausnahmsweise können im Einvernehmen mit den Clienten behufs Versicherungswerbung, oder während der Versicherung Auskünfte ertheilt oder Tabellen ausgefüllt werden.

Die General-Versammlung des Wiener medicinischen Doctoren-Collegiums

wurde am 22. März 1880, Abends, im akademischen Senatssaale der k. k. Universität in Abwesenheit des Herrn Präsidenten, des k. k. Hofraths Dr. Ritter von Schmerling, unter dem Vorsitze des ersten Vice-Präsidenten, Medicinalrath Dr. Preyss, in Gegenwart von 213 Mitgliedern abgehalten.

Nach Constatirung der Beschlussfähigkeit der General-Versammlung eröffnete der Vorsitzende um $^1/_2$7 Uhr die Sitzung und lud die Anwesenden zur Abgabe der Stimmzettel für die auf der Tagesordnung stehenden Wahlen ein, was sofort geschieht.

Hierauf erstattete Dr. Preyss einen eingehenden Bericht über die Leistungen des Collegiums im Verlaufe des Jahres 1879 in corporativer und wissenschaftlicher Richtung nebst dem über die der Verwaltung desselben vertrauten Fonds und Stiftungen, sowie der vom Collegium in's Leben gerufenen Versorgungs-Institute. Er begann mit einem kurzen Ueberblick: zunächst über die Thätigkeit Geschäftsrathes, von welcher er insbesondere die des unter dem Vorsitze des Herrn Obersanitätsrath Dr. Schneller tagenden Comité zur Wahrung der Standes-Interessen eingehender besprach. Unter diesen sind hervorzuheben: die Veranlassung und Drucklegung eines Berichtes des Hof- und Gerichtsadvocaten Dr. C. Kohn über seine bisherige Thätigkeit für Einbringung der ärztlichen Honorarforderungen, ferner die erneuerte Publicirung, betreffs der sofortigen Honorirung ärztlicher Leistungen, dann die Frage der Verabfolgung heftig wirkender, in der neuen Pharmacopoe im † nicht bezeichneten Arzneistoffe im Handverkaufe der Apotheker, das Verhältniss der praktischen Aerzte zu den Versicherungs-Ge-

Digitized by Google

sellschaften; Vorberathung über Errichtung eines Ehrenrathes und schliesslich als die wichtigste Frage die Errichtung von Aerztekammern. Der Geschäftsrath hat sich gegen die Errichtung von Aerztekammern im allgemeinen und insbesondere namentlich gegen eine solche Zusammensetzung derselben, wie sie von dem im Jahre 1877 geschaffenen österreichischen Aerztevereins-Verbande, dem das Doctoren-Collegium nicht beigetreten ist, geplant wird, ausgesprochen, da sie ihm nicht geeignet erschienen, die gehofften Früchte zu tragen, weder für die öffentliche Gesundsheitspflege noch für die praktischen Aerzte.

In diesem Abschnitte kam der Vortragende auch auf die Art und Weise zu sprechen, wie sich das Doctoren-Collegium an dem Jubelfeste der silbernen Hochzeitsfeier Ihrer k. und k. Majestäten betheiligte, nämlich durch Ueberreichung einer einfach aber geschmackvoll ausgestatteten Adresse, und wurde der weniger als präliminirt verwendete Betrag der Unterstützung zweier unversorgt zurückgelassener Mitglieder-Witwen gewidmet.

Uebergehend auf die von dem Doctoren-Collegium verwalteten und zu verleihenden Stipendien theilt Dr. Preyss mit, dass neuerlichst das Recht der Verleihung eines Stipendiums, nämlich des Gorischek'schen, nach dem Ableben des bisherigen, von der Stifterin eingesetzten Repräsentanten, dem Präsidenten des Collegiums als Rechtsnachfolger des testamentarisch bestimmten Decans des ehemaligen Doctoren-Collegiums der medicinischen Facultät zukam, ferner dass das Verwaltungs- und Verleihungsrecht von vier Mosing'schen Stipendien, das nach mehr als 20jährigen Streit mit dem Professoren-Collegium diesem vor einem Jahre vom hohen Unterrichts-Ministerium zugesprochen wurde, über eine von dem Doctoren-Collegium an den hohen Verwaltungsgerichtshof vorgebrachte Beschwerde von diesem letzteren dem Doctoren-Collegium zuerkannt und das Stiftungscapital demselben bereits übergeben wurde. — Eine kurze Erwähnung der Leistungen des unter dem Curatorium des Collegiums stehenden Carolinen Kinderspitals von Tage seiner Einweihung am 4. November 1879 bis zum 10. März l. J. bildete den Schluss dieses Abschnittes.

Ueber die wissenschaftliche Thätigkeit glaubte der Berichterstatter sich kürzer fassen zu können, da die Leistungen derselben den Collegen ohnedies aus den „Mittheilungen", in denen über die in den öffentlichen Versammlungen gehaltenen Vorträge eingehend referirt wird, bekannt sind, doch vergass er nicht der allmälig zunehmenden Verbreitung der „Mittheilungen" und der nun vollendeten Aufstellung der Bibliothek, die circa 4500 Nummern mit 11.000 Bänden oder Bändchen enthält zu erwähnen, wobei er der grossen Bemühungen des Bibliothekars, Dr. v. Pernhoffer anerkennend gedenkt und eine baldige Drucklegung des Bücherkatalogs in Aussicht stellt.

Digitized by Google

Auf die Aushilfs- und Versorgungsanstalten übergehend, hebt Dr. P. hervor, dass in der Verwaltung der kleineren älteren Fonde nichts besonders Erwähnenswerthes vorgekommen ist, nur sei die Leitner'sche Stiftung zu Gunsten eines verunglückten Collegen bereits persolvirt. — Von den jüngeren Versorgungs-Instituten habe das gegenseitige Unterstützungs-Institut der Collegen einen erfreulichen Aufschwung genommen. Selbst die jüngste Schöpfung des Collegiums, das Pensions-Institut lasse eine gedeihliche Entwicklung hoffen und besitzt dasselbe schon jetzt, $2^3/_4$ Jahre nach seiner Constituirung, ein Vermögen von 70.000 fl.

Die Perle aller dieser Institute, auch das älteste von allen, die Witwensocietät, habe wie immer fast Unglaubliches geleistet. Die Zahl der Witwen hat um sieben zugenommen und doch hat sich das Vermögen trotz Abschreibungen vom Häuserwerthe wieder um mehr als 50.000 fl. gehoben. Der Entwurf der durch das Ausscheiden aus der Universität nothwendig gewordenen Statutenänderung ist vollendet und harrt der Discussion und Beschlussfassung in der Generalversammlung, die gegen Ende April stattfinden soll.

Nach Mittheilung der Veränderungen des Mitgliederstandes, der an diesem Tage 683 umfasste und nach Namhaftmachung der im Jahre 1879 verstorbenen Collegen ehrten die Anwesenden das Andenken der Geschiedenen durch Erheben von den Sitzen.

Hierauf übergab der Vorsitzende dem Herrn Cassier das Wort zum Vortrage des Rechnungsberichts für das verflossene Jahr 1879 und des Präliminares für das laufende Jahr, den die Anwesenden mit Befriedigung zur Kenntniss nahmen.

Der Vorsitzende ersucht nunmehr im Auftrage des Geschäftsrathes, die Versammlung wolle über Antrag der Rechnungsrevisoren, der DDr. Bernhard Wölfler und Eduard Nagel, die den Rechnungsbericht genau geprüft und richtig, sowie die Cassen scontrirt, mit den Einschreibungen in Uebereinstimmung und die ausgewiesenen Saldos vorhanden gefunden haben, den Rechnungslegern das Absolutorium ertheilen, das Präliminare für das Jahr 1880 genehmigen und den Jahresbeitrag für das Jahr **1881** wie bisher mit **fünf Gulden** festsetzen zu wollen, welche Anträge auch zum Beschluss erhoben wurden. Ferner beantragt Dr. Preyss ebenfalls über den Geschäftsrathsbeschluss, dass dem Comité zur Wahrung der Standesinteressen, und insbesondere dem unermüdlichen und für die collegialen Interessen sehr warm einstehenden Obmanne dieses Comité's, Herrn Ober-Sanitätsrath Dr. Schneller der Dank der Generalversammlung ausgesprochen werde; desgleichen dem früheren Rechnungscensor Herrn Dr. Behsel, der nach zehnjähriger Function in dieser Eigenschaft jetzt nicht mehr in der Lage war, eine Wiederwahl für dieselbe im Unterstützungs-Institute annehmen zu können. Weiter beantragt der Vorsitzende im gleichen Auftrage dem

Digitized by Google

bisherigen Secretär und Cassier Herrn Dr. Hopfgartner, der aus Gesundheitsrücksichten seine Stelle zurücklege, für seine rastlose, aufopfernde Thätigkeit und pünktliche Geschäftsführung den wärmsten Dank auszusprechen und Dr. H. hievon durch ein nomine der Generalversammlung ausgestelltes Dankschreiben verständigen zu wollen. Alle diese Anträge wurden unter lebhaften Applaus angenommen.

Nachdem von einer Seite der Antrag gestellt wurde, dem Vorsitzenden für den ausführlichen und umfassenden Bericht den Dank auszusprechen, beantragt O. S. R. Dr. Schneller dem gesammten Präsidium für seine Mühewaltung während des verflossenen Jahres zu danken, welchen Anträgen allseitig zugestimmt wurde.

Zum Schlusse dankt noch Dr. Hopfgartner für das ihm geschenkte Vertrauen. Er sagt, er habe sich veranlasst gesehen, im Interesse seiner Gesundheit einen Theil seiner Stellen zurückzulegen und sei nach Wiederherstellung seiner Gesundheit bereit, dem Collegium mit voller Kraft wieder seine Dienste zu weihen. Hierauf hebt der Vorsitzende die Sitzung auf.

Bei dem sofort unter dem Vorsitze des Herrn Dr. Much vorgenommenen Scrutinium der 213 abgegebenen Wahlzettel für das Präsidium und die übrigen Functionäre erscheinen der Präsident Dr. v. Schmerling und der erste Vicepräsident Dr. Preyss wieder- und zum zweiten Vicepräsidenten Dr. Hopfgartner neugewählt, dann zum Secretär und Cassier Dr. C. Reitter und zu dessen Stellvertreter Herr Dr. v. Pernhoffer.

Das am folgenden Tage unter dem Vorsitze des Herrn Dr. Preyss in der Collegiumskanzlei fortgesetzte Scrutinium ergab als Gewählte: *a*) für den Geschäftsrath die DDr. Spitzmüller (212 Stimmen), Kienast (211), Much (209), A. Gruber (204), Turkiewicz (200), D. Winternitz (132), Lederer J. (121), Wollner (118) und P. Mittler (116). Letzter mit zweijähriger Functionsdauer statt des zum Secretär und Cassier gewählten Dr. Reitter; *b*) in den wissenschaftlichen Ausschuss die DDr. H. Adler, v. Hüttenbrenner, Professor Reder, Max Herz, D. Winternitz, G. Jurié, G. Lott und S. Hajek. — An diese reihen sich mit der nächstgrössten Stimmenzahl die DDr. Kassowitz, P. Langer und Zeissl jun.

Notizen.

Aufnahmen. Am 17. März wurden die Herren DDr. J. Robitschek und Max. Zeissl als ordentliche Mitglieder in das Doct.-Coll. aufgenommen.

Sterbefall. Am 24. März starb in Penzing nach längerem Leiden der pens. Hofarzt, Med. und Chir. Dr. J. N. Dietz. Er war im Jahre 1807 zu Leitmeriz geboren, begann seine Studien in Prag und vollendete sie 1832 an der Wiener Universität, wo er auch im Jahre 1834 als Mitglied der medic. Facultät aufgenommen wurde. Durch viele Jahre war er Mitglied des Curatoriums zur Verwaltung des Stifft'schen Aushilfs-Fondes, renoncirte aber auf diese Stelle im Jahre 1877, als er sich krankheitshalber gänzlich zurückzog und desshalb sogar aus dem Collegium ausschied. Friede seiner Asche!

Digitized by Google

Auszeichnungen. Se. k. k. Majestät haben mit allerhöchster Entschliessung vom 21. März d. J. dem Sanitäts-Referenten im Ministerium des Innern, Ministerialrath Dr. Franz Schneider, in Anerkennung seiner ausgezeichneten Dienstleistung das Comthurkreuz des Franz Josef-Ordens — und dem ersten Hausarzt und Ordinarius der Theresianischen Akademie in Wien, kais. Rath Dr. Andreas Pleniger, in Anerkennung seiner vieljährigen und verdienstlichen Thätigkeit an dieser Anstalt den Orden der Eisernen Krone III. Classe allergnädigst zu verleihen geruht; — ferner mit allerhöchster Entschliessung vom 11. März dem Privatdocenten an der Universität in Graz, Dr. Julius Glax, den Titel eines Universitäts-Professors verliehen. — Dr. Adolf Schmidt, praktischer Arzt in Wien erhielt vom Fürsten Karl von Rumänien das Officierskreuz des Sternes von Rumänien und Dr. Sigmund Friedmann, Leiter der Wasserheilanstalt in Vöslau-Gainfahrn, das Ritterkreuz desselben Ordens.

EINLADUNG.

Nachdem die für den 20. März d. J. anberaumt gewesene, in Nr. 5 der „Mittheilungen" angekündigte General-Versammlung wegen Mangel an der zur Beschlussfähigkeit nothwendigen Zahl von Mitgliedern nicht abgehalten werden konnte, so findet die

III. ordentliche Generalversammlung
des Pensions-Institutes des Wr. med. Doct.-Coll.
am Samstag den 8. April 1880, Abends 7 Uhr,
im
Sitzungssaale des Wr. med. Doct.-Coll., I., Rothenthurmstrasse 23

statt und werden die Mitglieder des Pensions-Institutes hiezu höflichst eingeladen.

PROGRAMM:

1. Rechenschaftsbericht des Präsidenten im Namen des Verwaltungsausschusses über die Thätigkeit des Pensions-Institutes im Jahre 1879.
2. Bericht des Cassiers über die Vermögens-Gebarung im Jahre 1879 und Beschlussfassung über den Antrag der Revisoren auf Ertheilung des Absolutoriums.
3. Wahlen: *a*) des Präsidenten, des Präsidenten-Stellvertreters und des Cassiers; *b*) von fünf Mitgliedern des Verwaltungs-Ausschusses; *c*) von fünf Ersatzmännern; *d*) von drei Revisoren.

Dr. Popper, d. Z. Schriftführer. **Dr. Hans Adler,** d. Z. Präsident. **Dr. Leop. Hopfgartner,** d. Z. Cassier.

Einladung

zu der am **Montag den 5. April,** Abends 7 Uhr, im Sitzungssaale des akademischen Senates (vormals Consistorialsaal),

I. Sonnenfelsgasse 23, stattfindenden

wissenschaftlichen Versammlung.

Programm:

1. Vorstellung von Kranken.*)
2. Demonstrationen zweier interessanter Fälle von Herrn Dr. Hans Chiari, Prosector an der Krankenanstalt Rudolfstiftung: a) eines Falles von Mikrocephalie; b) eines Falles von Situs perversus totalis.
3. Ueber Haemophilie, Vortrag des Herrn Dr. Hermann Hertzka.

Dr. Preyss, Vice-Präsident. **Dr. Karl Reitter,** Secretär.

*) Die P. T. Herren Collegen werden ersucht, interessante Krankheitsfälle vorzustellen.

Die nächste Nummer erscheint am 15. April.

Herausgeber und Verleger: Wiener medicin. Doct.-Coll. — Verantwortlicher Redacteur: Dr. L. Hopfgartner. — Gesellschafts-Buchdruckerei, Wien, III. Erdbergerstrasse 3.

Digitized by Google

VI. Bd. Ausgegeben am 15. April 1880 **Nr. 9**

MITTHEILUNGEN

des

Wiener medicinischen Doctoren-Collegiums.

Erscheint jeden zweiten Donnerstag ein halber bis ein ganzer Bogen und darüber, an 20 Bogen im Jahre. — Ganzjähriges Abonnement für Nichtmitglieder des Collegiums im Inlande 3 fl., nach dem Auslande 6 Mrk. — Einzelne Nummern 25 kr. = 50 Pfg. — Inserate 15 kr. = 30 Pfg. für die durchlaufende Petit-Zeile.

Man pränumerirt in der Medicin. Buchhandlung **Toeplitz & Deuticke** (vormals **Karl Czermak**), Wien, I., Schottengasse 6.

Zuschriften und Zusendungen an die Redaction: Wien, Kanzlei des Wiener med. Doct.-Coll. und der Witwen- und Waisen-Societät, Rothenthurmstrasse 23.

Inhalt: Bericht über die Thätigkeit des Wr. med. Doct.-Coll. im Jahre 1879. — Wissenschaftliche Versammlung am 5. April. — Aus dem Geschäftsrathe. — Aus dem Pensions-Institute. — Summarischer Rechnungs-Ausweis des Wr. med. Doct.-Coll. für das Jahr 1879. — Notizen. — Inserate. — Eingesendet. — Einladungen.

Bericht über die Thätigkeit des Wr. med. Doct.-Coll. im Jahre 1879,

erstattet in der Generalversammlung am 22. März 1880 vom Vice-Präsidenten Dr. G. Preyss.

Hochgeachtete Versammlung!
Geehrte Herren Mitglieder des Wiener medic. Doct.-Collegiums!

Ein Jahr ist wieder in den Strom der Zeit versunken, seit wir uns zum letzten Male hier vollzählig versammelt haben und abermals tritt an das Präsidium die Pflicht heran, Ihnen Rechenschaft zu legen über das, was Ihre Mandatare in den grossen Ausschüssen geleistet zur Förderung der Wissenschaft sowohl, als in Vertretung der corporativen Interessen unserer Körperschaft, und ich schmeichle mir mit der Hoffnung, dass Sie, geehrte Herren Collegen, von diesen Leistungen, die ich in Abwesenheit des Herrn Präsidenten Ihnen mitzutheilen die Ehre habe, befriedigt sein werden.

Viele längst schwebende Angelegenheiten wurden zu Gunsten des Collegiums definitiv abgeschlossen und manche neue, die sich die Hebung des Ansehens und der Würde des Collegiums zur Aufgabe gestellt, in einer Weise eingeleitet, dass an einen günstigen Erfolg kaum zu zweifeln ist.

Hat auch die Zahl der Geschäftsnummern in dem jüngst verflossenen Jahre abgenommen (von 290 auf 237), so forderten doch viele der zur Verhandlung gekommenen Angelegenheiten so eingehende Berathungen, dass die Thätigkeit in den Ausschüssen und Comités keine geringere war als in früheren Jahren.

Auf die einzelnen Geschäftszweige übergehend, beginne ich

I. Mit dem Geschäftsrathe, der im Laufe des vorigen Jahres 14 Mal tagte.

Digitized by Google

Ehe ich jedoch von seiner eigentlichen Berufsthätigkeit spreche, kann ich nicht umhin, eines Ereignisses zu erwähnen, das die Gemüther aller unter dem Habsburg-Lothring'schen Scepter vereinten Völker in erhebender Weise bewegte. Die bevorstehende Feier der silbernen Hochzeit unseres Allerhöchsten Kaiserpaares erregte auch im Geschäftsrathe den heissen Wunsch, dass das Doct.-Collegium den Gefühlen seiner Loyalität in entsprechender Weise Ausdruck geben solle. Von den DDr. Loew und Reitter wurde die Frage angeregt, ob und wie das Collegium an dem von der Gemeinde der Reichshaupt- und Residenzstadt Wien vorbereiteten Huldigungsacte sich betheiligen könne und solle. In wiederholten Sitzungen wurde darüber eingehend berathen, ein Comité gewählt, das mit dem Fest-Comité des Gemeinderathes sich ins Einvernehmen setzte, welches aber schliesslich fand, dass das Collegium als solches in dem Rahmen der von der Bürgerschaft in Aussicht genommenen Festlichkeit als thätiges Mitglied keinen Raum habe, wesshalb beschlossen wurde, dass es seiner Huldigung durch eine prachtvoll ausgestattete und durch eine Deputation zu überreichende Adresse Ausdruck geben solle. Mittlerweile wurde der Allerhöchste Wunsch Ihrer kaiserlichen Majestäten bekannt, dass die Unterthanen derlei Kundgebungen in möglichst einfacher und wenigst kostspieliger Weise veranstalten mögen, um das davon Ersparte den zurückgebliebenen Familien der zur bosnischen Occupations-Armee einberufenen Reservisten zuwenden zu können, und da überdies ferner noch angeordnet wurde, dass bei der Unzahl von Deputationen, die sich dem Allerhöchsten Throne nahen wollten, diese unmöglich von Sr. Majestät selbst alle empfangen werden könnten, daher ihre Adressen behufs Niederlegung an den Stufen des Allerhöchsten Thrones den Händen Sr. Excellenz des Herrn Statthalters zu übergeben haben, so wurde, um einerseits dem Allerhöchst ausgesprochenem Wunsche nach Einfachheit gerecht zu werden, anderseits aber fürchtend, dass die Adresse des Collegiums, möge sie auch wie immer prachtvoll ausgestattet sein, sich in der Masse verlieren werde, beschlossen, allen Prunk bei Seite zu lassen und den Werth allein in eine einfache, aber geschmackvoll künstlerische Ausstattung und in den Inhalt der Adresse selbst zu legen. Mit der Durchführung dieser beiden Aufgaben wurde College Dr. Jos. Scholz betraut, und er hat auch dieses Vertrauen nach beiden Richtungen hin gerechtfertigt. Der Inhalt ist Ihnen, geehrte Herren Collegen, aus den „Mittheilungen" bekannt und über die Form hat sich nicht nur der Herr Statthalter bei der Uebernahme in den schmeichelhaftesten Ausdrücken geäussert, sondern derselben wurde auch bei der öffentlichen Ausstellung aller Adressen wegen der geschmackvollen Einfachheit vielseitig lebhafter Beifall gezollt. So gerne das Collegium auch dem weiteren Wunsche Sr. Majestät, zur Unterstützung der Reservistenfamilien etwas beizutragen, nachgekommen wäre, so wurde dies dadurch unmöglich, dass kurz vorher zwei Mitglieder des Collegiums plötzlich starben — und zwar einer von ihnen auf eine schauerliche Weise durch das Messer eines

Digitized by Google

Wahnsinnigen — die ihre unversorgten Familien sozusagen im Elende zurückliessen, weil sie versäumten, der Witwen- und Waisen-Societät des Collegiums beizutreten. Dieser Beiden Familien waren die unserer Reservisten und unter sie wurden die an der Adresse ersparten 400 fl. zu gleichen Theilen vertheilt.

Nach dieser Abschweifung gehe ich zunächst über auf die Thätigkeit Ihres Geschäftsrathes I. in Stiftungs- und Stipendien-Angelegenheiten. Ohne mich mit den älteren Stipendien, die wir seit der Zweitheilung der Facultät bisher unbestritten verliehen haben (es sind deren an die 20) eingehender zu befassen, will ich nur erwähnen, dass wir im Laufe des Jahres deren 7 theils neu verliehen, theils verlängert haben; über jene aber ausführlicher berichten, bei denen unser Verleihungsrecht von dem Professoren-Collegium angefochten wurde und zum Theil noch ist. u. zw.

a) Von der Mosing'schen. Nachdem der über ein Vierteljahrhundert bestandene Streit zwischen dem Doctoren- und dem Professoren-Collegium bezüglich des Verleihungsrechtes der Mosing'schen und der Bleyl'schen Stiftung betreffs der ersteren durch einen Machtspruch Sr. Excellenz des Herrn Unterrichtsministers Dr. v. Stremayr dem Prof.-Coll. allein zuerkannt worden, sahen sich das juridische und das med. Doct.-Coll. genöthiget, gegen diese Entscheidung vor dem hohen Verwaltungsgerichtshofe Beschwerde zu führen, worüber am 17. Sept. 1879 vor diesem Gerichtshofe die öffentliche und mündliche Verhandlung stattfand, bei welcher die beiden Doctoren-Collegien durch den Hof- und Gerichtsadvocaten Dr. Ritter von Wiedenfeld vertreten wurden.

Nach eingehender Verhandlung und Berathung wurde von diesem hohen Gerichtshofe zu Recht erkannt, dass die vom Herrn Minister für Cultus und Unterricht getroffene Entscheidung, als im Gesetze nicht begründet, aufgehoben wird. In den Entscheidungsgründen wurde hervorgehoben, dass den Doctoren-Collegien, nachdem sie die fraglichen Stipendien immer selbstständig verliehen haben, dieses Recht laut § 24 des Gesetzes vom 27. April 1873 nicht entzogen werden könne; ferner, dass die Einwendung, die Verfügung der Stiftung sei nur provisorisch zugestanden gewesen, unbegründet ist, da abgesehen davon, dass der erwähnte § 24 zwischen einer provisorischen und definitiven Verwaltung nicht unterscheidet, die Bedeutung des Provisoriums im Bestande der damaligen Verhältnisse nur dahin aufgefasst werden könne, dass die Doctoren-Collegien das Dispositionsrecht bezüglich der Stiftung in dem Falle nicht behalten werden, wenn dieses Recht aus Anlass der Organisation der akademischen Behörden Jemand Anderem zuerkannt werden sollte. — Dies ist aber nicht geschehen, vielmehr hat der § 24 des Gesetzes, um nicht die neuen Bestimmungen auf früher erworbene Rechte rückwirken zu lassen, das Gegentheil angeordnet und ist somit das Povisorium in ein Definitivum übergegangen.

Auf Grund dieses Erkenntnisses wurde denn auch sofort die

Digitized by Google

Uebergabe des Stiftungs-Capitales in die Verwaltung der Doctoren-Collegien angeordnet und hat das med. Doct.-Coll. seinen Antheil noch vor Schluss des Jahres von der hochlöbl. Statthalterei übernommen und fast gleichzeitig auch einen Concurs zur Bewerbung um ein bereits erledigtes Mosing'sches Stipendium ausgeschrieben.

Die Entscheidung betreffs des Bleyl'schen Stipendiums ist jedoch noch in der Schwebe; denn nachdem das hohe Unterrichtsministerium mit Erlass vom 26. November 1878, der übrigens dem Doct.-Coll. erst am 4. März 1879 zugestellt wurde, die Verleihung des Mosing'schen Stipendiums dem Prof.-Coll. zuerkannt hatte, reclamirte dieses in einer Eingabe ddto 30. März 1879 auch das alleinige Verleihungsrecht des Bleyl'schen Stipendiums, sich darauf stützend, dass die Verhältnisse dieser beiden Stiftungen ganz analog seien. Ehe jedoch diesem Wunsche noch entsprochen werden konnte, hat das med. Doct.-Coll. die Beschwerde gegen den vorerwähnten Erlass angemeldet, und so blieb diese Angelegenheit unentschieden. Erst nach dem ausgesprochenen Erkenntniss des h. Verwaltungsgerichtshofes wurde das Präsidium des Doct.-Coll. zu einer Gegenäusserung gegen die Eingabe des Prof.-Coll. (resp. akademischen Senates) aufgefordert. Dieser Aufforderung kam dasselbe sofort nach, indem es die Hoffnung ausspricht, dass nachdem die Verhältnisse dieser beiden Stiftungen, wie das Prof.-Coll. selbst sagt, ganz analog seien und zu Recht erkannt wurde, dass den Doctoren-Collegien das bis dahin von ihnen allein ausgeübte Verleihungsrecht der Mosing'schen Stiftungen auf Grund des § 24 des Reichsgesetzes vom 27. April 1873 nicht entzogen werden könne, dies auch betreffs des alternirenden Verleihungsrechtes des Bleyl'schen Stipendiums, welches das Doct.-Coll. bisher abwechselnd mit dem Prof.-Coll. ausgeübt hat, zu Recht erkannt werden dürfte, somit auch hier das Provisorium in ein Definitivum übergehen werde. Die Entscheidung hierüber ist jedoch noch nicht erfolgt.

c) Dagegen wurde dem Collegium oder vielmehr dessen Präsidenten, als Rechtsnachfolger des Decanes des früheren Doct.-Coll. der med. Facultät mittelst Erlasses des Herrn Statthalters von Nieder-Oesterreich vom 19. December 1879 Z. 36121 das Verleihungsrecht des Dr. Gorischek'schen Stipendiums im Betrage jährl. 170 fl. zuerkannt, das bis zu seinem Ableben Se. Excellenz der Minister des Innern, Freiherr von Lasser-Zollheim ausgeübt hatte und das laut testamentarischen Bestimmungen nach dessen Tod an den jeweiligen Decan des Doct.-Coll. der medic. Facultät, das auf Grund des Gesetzes vom 27. April 1873 als selbstständige Corporation unter dem Namen Wr. med. Doct.-Coll., mit einem Präsidenten anstatt des früheren Decans an der Spitze **fortbesteht**, überzugehen hat. — Der Concurs für das eben erledigte Stipendium wurde auch sofort ausgeschrieben.

d) Eine andere segenbringende Stiftung, die unter das Curatorium des Doct.-Coll. gestellt wurde, das Caroline Riedl'sche Kinderspital hat nun Dank der Bemühungen des zu seinem Ins-

Digitized by Google

lebentreten eingesetzten Comité seine Wirksamkeit begonnen. Wie ich schon im vorigen Jahre mitzutheilen die Ehre hatte, war der Bau dieses niedlichen Hauses in der Schubertgasse Nr. 2 bereits Ende October 1878 vollendet und noch vor Jahresschluss der Consens zum Bewohnen ertheilt, nur mit der Benützung desselben als Spital sollte, damit es genügend austrockne, noch bis in den hohen Sommer hinaus gewartet werden. Die innere Einrichtung nahm aber mehr Zeit in Anspruch als vorausgesehen wurde und so konnte seine feierliche Einweihung und die folgende Eröffnung erst am 4. Novemb. 1879 statt haben. Von da an hat Herr Dr. v. Hüttenbrenner die ärztliche Leitung dieser kleinen Heilanstalt ohne Anspruch auf irgendwelches Entgelt übernommen. Ihm zur Seite steht als besoldeter Secundararzt Herr Dr. Elsenwenger, der verpflichtet ist, im Spitale zu wohnen. Später wurde noch in Dr. Gersuny ein Primararzt für chirurgische Krankheiten gewonnen, der diese Stelle ebenfalls unentgeltlich übernommen hat.

An Dienstpersonale fungirt eine Hausmutter, eine Köchin, ein Hausdiener und vorläufig nur 3 Wärterinnen, da Anfangs nur zwei Zimmer belegt waren und man erst in neuester Zeit ein drittes zu eröffnen im Begriffe ist. Ueberhaupt war Anfangs der Spitalbesuch sehr spärlich und selbst im Ambulatorium erschienen in den letzten zwei Monaten des Jahres nur 51 kranke Kinder. Mit Beginn des neuen Jahres nahm die Frequenz sowohl im Ambulatorium als für die Spitalspflege zu. Mit Schluss des vorigen Jahres verblieben in Spitalspflege 6
vom 1. Jän. bis 9. März 1880 wurden neu aufgenommen 23
so dass in den ersten Monaten dieses Jahres behandelt wurden 29 Kranke.
Von diesen wurden geheilt entlassen 8
„ „ „ gebessert „ 10
gestorben sind . . . 3 somit Abg. 21
Es verblieben demnach am 9 März in Behandlung . . 8

Alle im Spitale Behandelten zusammen hatten vom 5. Nov. bis 31. December 1879 185 und vom 1. Jänner bis 9. März 1880 466 Verpflegstage.

Ambulatorisch wurden behandelt im Jahre 1879, wie schon erwähnt 51, in den ersten zehn Wochen des Jahres 1880 156, von jenen starben 3, von diesen 8.

5 Grössere Operationen wurden von Dr. Gersuny gemacht und zwar: 2 Exstirpat. lymphom. (manus et femoris.) — 2 Nekrotomien. (sterni et tibiae.) — 1 Cauterisatio Angiomat. (in reg. parot. masset.) (2 Sitzungen.)

Da die vom Stiftungscapitale nach Herstellung des Baues noch erübrigten Fonds wenig über 50.000 fl. betragen, so hat sich im IX. Gemeindebezirke ein Verein zur Förderung und Erhaltung dieses Spitales gebildet, von welchem in das aus dem von der Erblasserin eingesetzten und vom Doct.-Coll. gewählten, zusammen aus 6 Mitgliedern bestehende Verwaltungs-Comité noch drei Mitglieder entsendet werden. Dieser Verein, der sich vor allem die Aufgabe stellt,

Digitized by Google

Geldmittel zu beschaffen, entfaltet eine rührige Thätigkeit und es ist ihm erst in neuester Zeit gelungen, aus den Erträgnissen des Balles der industriellen Gesellschaften den namhaften Betrag von 2000 fl. der jungen Heilanstalt zuzuwenden. Aber auch von einer anderen Seite wurden 3000 fl. Noten-Rente als Geschenk überbracht mit der Widmung für eine halbe Bettstiftung, und so beginnt das Jahr 1880 unter den günstigsten Auspicien für unsere neue Schöpfung. Mögen diese Vorläufer die Bahn brechen für eine lange Reihe von ebenso kräftigen Nachfolgern!

2. Der Schwerpunkt der geschäftlichen Thätigkeit des Ausschusses lag im Comité zur Förderung der ärztlichen Standesinteressen, das aus den Herren: OSR. Dr. Schneller als Obmann und den DDr. A. Gruber, Lederer, Löffler, v. Pernhoffer (als Protocollsführer) J. Scholz und Turkiewicz bestand, das alle die materiellen und socialen Verhältnisse der Collegen vorberieth und dann im Geschäftsrathe darüber referirte, um sie einer endgiltigen Beschlussfassung entgegenzuführen.

Ueber die Wirksamkeit dieses Comités gibt folgender Bericht seines Obmannes, des Herrn OSR. Dr. Schneller, den ich hier ungeändert vortrage, Aufschluss:

Das Comité versammelte sich vom 14. Mai 1879 bis 10. März 1880 zu 11 Sitzungen. Wie noch jedes Jahr, so beschäftigte sich auch im abgelaufenen dasselbe mit der Erörterung materieller Fragen. So wurde der Rechtsconsulent des Collegiums, Herr Dr. C. Kohn, Hof- und Gerichtsadvocat, ersucht, einen Bericht über seine bisherige Thätigkeit bei Eintreibung der ärztlichen Honorarforderungen abzufassen, um ein übersichtliches Bild zu gewinnen. Herr Dr. Kohn kam dieser Aufforderung in so exacter Weise nach, dass beschlossen wurde, diesen Bericht in Druck zu legen und dem Verfasser den Dank des Geschäftsrathes für seine erspriessliche Mühewaltung zu votiren. Zugleich wurden die Herren Mitglieder eingeladen, von dieser mit wenig Kosten verbundenen Einrichtung ausgiebigen Gebrauch zu machen.

Eine erneuerte Publicirung der Beschlüsse betreffs der sofortigen Honorirung der ärztlichen Leistungen wurde in Anbetracht der gegenwärtigen Zeitverhältnisse nicht für opportun erachtet.

Für Honorarnoten, die gleichsam unter der Aegide des Doct.-Coll. herausgegeben und selbstverständlich nur für die Mitglieder Giltigkeit haben, entwarf Herr Dr. Löffler das Formular, das auch vom Geschäftsrathe genehmigt wurde.

Ueber eine Eingabe des Apotheker-Vereines „Progressus“ in Graz, betreffend den unbefugten Verkauf von Geheimmitteln, referirte Herr Dr. Jos. Scholz mit dem Hinweise auf die bestehenden Verordnungen und die geringe Aussicht auf die Besserung der bestehenden Zustände.

Anlässlich der wiederholt vorkommenden Verabfolgung heftig wirkender in der neuen Pharmakopöe mit † nicht bezeichneter Arzneistoffe im Handverkaufe der Apotheker lieferte OSR. Dr.

Digitized by Google

Schneller ein Referat, welches eine Revision der mit † bezeichneten Stoffe beantragt, dieselbe jedoch bis dahin verschoben wissen will, bis die in Aussicht stehende Instruction für Apotheker zur Verhandlung gelange. Bei dieser Gelegenheit werde wohl die Giftordnung und die Pharmakopöe mit Rücksicht auf die mit † bezeichneten Arzneien einer Revision unterzogen und auf die durch den Handverkauf bedingte Gefährdung der Gesundheit und des Lebens besondere Rücksicht genommen werden. Bis dahin sei es aber in hohem Grade wünschenswerth, dass die Mitglieder solche sicher gestellte Fälle dem Collegium bekanntgeben, um auf Grund dieser von den Apothekern in Abrede gestellten Vorkommnisse um so entschiedener bei der Revision der Pharmakopöe vorgehen zu können.

Ueber die Eingaben der ärztlichen Vereine des südlichen und der westlichen Bezirke betreffend das Verhältniss der praktischen Aerzte zu den Versicherungsgesellschaften lieferte Dr. Jos. Scholz eine Arbeit, welche die schwierige Stellung der Aerzte einerseits gegenüber ihren Clienten, andererseits gegenüber den Assecuranzen eingehend erörterte und zu einem Resumé gelangt, welches den Aerzten Directive zur Darnachachtung empfiehlt, wie sie sich beim Beginne und während der Versicherung, sowie bei Gelegenheit von Todesfällen zu verhalten hätten.

In Vorberathung befindet sich ein Vorschlag zur Einsetzung eines Ehrenrathes im Schosse des Collegiums. Mit den Studien über diesen wichtigen Gegenstand, mit der Zusammenstellung der darauf bezüglichen anderwärts bereits bestehenden ähnlichen Institutionen, so wie mit der Prüfung der damit erzielten Erfolge ist Herr Dr. Turkiewicz betraut.

Die wichtigste Frage, welche das Comité zur Förderung der Standesinteressen beschäftigte, war jene der Errichtung von Aerztekammern.

Bei dem Umstande, als diese Frage durch die Ueberreichung der Petition des österreichischen Aerztevereins-Verbandes um Regelung der ärztlichen Verhältnisse an den hohen Reichsrath eine bedeutende Actualität und Dringlichkeit erlangt hatte, sah sich über Antrag der Herren Dr. J. Scholz und Vice-Präsident Dr. Lederer das Comité veranlasst, aus eigener Initiative dem Gegenstande eingehendste Aufmerksamkeit zu schenken und das Resultat seiner in vier Sitzungen fortgesetzten Berathungen in Form einer Petition an den hohen Reichsrath und das hohe Ministerium des Innern dem Geschäftsrathe zur Prüfung und Annahme nomine Collegii nach § 15, al. 6, der Statuten zu empfehlen. Hiezu erschien ihm das Collegium um so mehr aufgefordert, als es laut Beschluss des Geschäftsrathes vom 28. November 1877 dem Aerzte-Vereinsverbande nicht beigetreten war.

Das Comité ging bei seinem Entwurfe, dessen Referenten die Herren DDr. v. Pernhoffer, Scholz und, nachdem diese das Referat abgegeben hatten, als Schlussreferent MR. Dr. Preyss waren, von der begründeten Ueberzeugung aus, dass die von dem öster-

Digitized by Google

reichischen Aerztevereins-Verbande vorgeschlagene Organisation nicht geeignet erscheine, die gehofften Früchte zu tragen, weder für die öffentliche Gesundheitspflege noch für die praktischen Aerzte. Denn nach seiner Ansicht fehle es weniger an der Institution berathender und begutachtender Körper als vielmehr an der Aufstellung hinreichend dotirter und richtig vertheilter Executivorgane. Für das allgemeine sanitäre Interesse, sowie zugleich für jenes der Aerzte würde die Legislative am besten durch ein Reichsgesetz sorgen, welches die Gemeinden zur Aufstellung von Communalärzten verpflichtet.

Ein zweites Bedenken erblickte das Comité in der den Anschauungen der Gegenwart gänzlich widersprechenden zwangsweisen Vereinigung der Aerzte in eine Kammer, wodurch nicht allein das gewährleistete Recht zur freien Praxis, sondern auch die von allen Collegen so hoch gehaltene Unabhängigkeit nach Aussen wesentlich beeinträchtigt erscheint. Hatte doch das damalige Doctoren-Collegium der med. Facultat bereits schon in den Fünfziger-Jahren wiederholt um Aufhebung des Zwangsbeitritts jedoch vergeblich bei den Behörden angesucht. In diese Zwangsgenossenschaft sollen aber nach der Petition des Aerztevereins-Verbandes mit den Doctoren zugleich sämmtliche Chirurgen eines Kronlandes Aufnahme finden, eine Verquickung, gegen welche das Collegium schon von vornherein, als Corporation von Doctoren, sich aussprechen musste. Das Comité glaubte auch, dass durch Vermengung von, in ihrem Bildungsgrade so verschiedenen Elementen und mit Rücksicht darauf, dass in einzelnen Kronländern noch jetzt die Zahl der Chirurgen weitaus jene der Doctoren übertrifft, die beabsichtigten Zwecke nicht erreicht werden dürften.

Diese Zusammensetzung aus so heterogenen Elementen würde auch bei dem angestrebten Disciplinarrechte leicht zu parteiischen Urtheilssprüchen und selbst zu Conflicten führen, die nichts weniger als die Collegialität befördern.

Ebenso war das Comité der Meinung; dass zur Gründung humanitärer Institute Zwangskammern nicht erforderlich seien; Zeuge dessen die Errichtung und das Prosperiren wohlthätiger Institute wie sie das Doct.-Coll. allein seit wenigen Jahren besitzt. Im Allgemeinen vertrat das Comité die Ansicht, dass im Wege einer zweckmässig organisirten freien Vereinigung vollständig gebildeter Aerzte die vom Vereinsverbande angestrebten, anerkennenswerthen Zwecke eher und mit mehr Erfolg erreicht werden könnten.

Um jedoch dem Vorwurfe zu entgehen, als ob es die ihm gebührende Stellung nicht hinreichend gewahrt habe, fügte das Comité den eben entwickelten Bedenken an den hohen Reichsrath die Bitte bei: falls die Legislative dennoch die Errichtung von Aerztekammern beschliessen sollte, das Wiener med. Doct.-Coll. für Wien und die Vororte mit den Befugnissen einer Aerztekammer, die blos aus Doctoren bestehen sollte, auszustatten.

Das Comité hatte auch die Genugthuung, dass sein Referat,

Digitized by Google

welches sich bereits durch die „Mittheilungen“ in den Händen sämmtlicher Mitglieder befindet, von dem Geschäftsrathe mit 25 gegen eine vereinzelte Stimme angenommen wurde.

II. Nicht minder thätig als der Geschäftsrath, in Bezug auf die materiellen Interessen des ärztlichen Standes und die Hebung des Ansehens und der Würde des Collegiums, war auch der zweite grosse, der wissenschaftliche Ausschuss in Erfüllung der zweiten Aufgabe: „die Heilkunde in all ihren Zweigen im Collegium zu pflegen und fortzubilden“. Der Ausschuss als solcher hatte wohl in dieser Beziehung keine weitere Ingerenz, als dass er oder vielmehr sein Obmann, der unermüdliche Prof. v. Schrötter, für jede der wissenschaftlichen Versammlungen einige gediegene Vorträge zu gewinnen bemüht war. Vom 13. Jänner bis 15. December 1879 fanden 15 solche Versammlungen statt, in welchen die Herren DDr. Loew, OSR. Schneller, Baron C. Rokitansky, Prim. Englisch, Weinberg, Prof. E. Hofmann, Prof. L. Mauthner, RR. Chrastina, Lerch jun., Hein, Prof. v. Schrötter, Pros. Hans Chiari, Prim. Kiemann, Heinrich Adler, Doc. Gustav Jurié, B. Kraus, Gschirhackl und Prof. Leidesdorf (mehrere von ihnen wiederholt), längere Vorträge hielten, deren manche an einem Abende nicht beendet werden konnten. An den Vortrag Dr. Loew's „über freiwillige Krankenpflege“ knüpfte sich eine längere Discussion, an der die DDr. Prof. Benedict, Statthaltereirath v. Karajan, Jos. Scholz, Baron Mundy und Frey sich betheiligten. Ebenso fand nach dem Vortrag des Herrn Primarius Englisch: „über den raschen Verfall bei eingeklemmten Eingeweidebrüchen“ zwischen dem Vortragenden und Dr. Gustav Jurié, sowie in Betreff des Vortrages „Beitrag zur Formenlehre der Geisteskrankheiten“ von Prof. Leidesdorf zwischen diesem und Prof. Meynert ein lebhafter Austausch der Meinungen statt. Ueberdies wurden interessante Krankheitsfälle vorgestellt von den DDr. Baron Rokitansky, Englisch, G. Jurié, Mračck und Hans Chiari. — Dr. Turkiéwicz demonstrirte ein neu construirtes Krankenbett, das leicht in einen bequemen Lehnstuhl umgestaltet werden kann. — Ich gehe auf die Einzelheiten des hier Erwähnten nicht näher ein, da diese Ihnen ohnedies durch die „Mittheilungen des med. Doct.-Coll.“, die allmählich einen grösseren Leserkreis ausserhalb des Collegiums gewinnen, hinreichend bekannt sein dürften.

Die Bibliothek des Collegiums um deren Anordnung sich Dr. v. Pernhoffer mit grossem Eifer verdient gemacht hat, ist nun völlig geordnet und wurde durch Austausch älterer Duplicate gegen bis dahin fehlende Werke, sowie durch manche werthvolle theils von den Autoren zur Besprechung in den „Mittheilungen“ eingesandte neue, theils von den Collegen gespendete umfangreiche ältere Werke und durch in Tausch gegen die „Mittheilungen“ erhaltenen 30 Fachzeitschriften bedeutend vermehrt und zählt jetzt 4714 Nummern (Werke, Broschüren, Zeitschriften u. s. w.) durchaus medizinischen oder naturwissenschaftlichen Inhalts, zuzüglich

Digitized by Google

einiger Gesetzbücher und sprachlicher Lexica. Die Zahl der Bände und Hefte beläuft sich auf mehr als 11.000; letztere Zahl ist jedoch in Folge der effectuirten Einbände namentlich der Journale häufigen Schwankungen unterworfen und lässt sich aus diesem Grunde nicht aufs genaueste sicherstellen. — Auf Anregung des Herrn Bibliothekars dürfte der mit unsäglicher Mühe und grosser Genauigkeit zusammengestellte Catalog baldigst im Druck erscheinen.

III. Nachdem ich Ihnen, geehrte Herren Collegen, die Thätigkeit Ihrer Mandatare im Geschäftsrathe und im wissenschaftlichen Ausschusse geschildert, will ich die Verwaltung und die Wirksamkeit der Aushilfs- und Versorgungs-Institute des Coll. kurz besprechen. Ueber die finanzielle Gebahrung derselben wird Ihnen der Herr Cassier den eingehenden Rechnungsausweis vortragen.

1. Die Vertheilung der Zinsen des Stifft'schen Aushilfsfonds und der kleineren Fonde — des Aushilfsfonds des Doct.-Coll., des Well'schen und des Bagréeff-Speranskischen Fonds, in denen sich keine Veränderung ergab, wurde wie alljährlich im Beisein des Sanitäts-Referenten für Niederösterreich Herrn Dr. v. Karajan von der Commission zur Verwaltung des Stifft'schen Fonds am 21. Jänner vorgenommen. Diese Unterstützungsquellen wurden noch um eine, die Gustav Leitner'sche Stiftung, per 1000 fl. vermehrt, doch ist diese noch lange nicht nutzbringend, da der Stifter angeordnet hat, es sollen die Zinsen so lange kapitalisirt werden, bis sie den jährlichen Ertrag von 100 fl. erreichen.

2. In der Seifert'schen Stiftung ergab sich keine Veränderung.

3. Von der Singer'schen Stiftung soll durch das Ableben des Schwagers der Stifterin, Major v. Singer, der eine jährliche Nutzniessung von 300 fl. hatte, wieder ein Betrag von circa 7000 fl. Notenrente in die Verwaltung des Doct.-Coll. übergehen, doch sind die Verhandlungen hierüber noch im Zuge.

4. Um die Kriegsstiftung haben sich 23 Bewerber gemeldet. Da unter diesen kein Militärarzt, der im Kriege von 1866 erwerbsunfähig geworden, während von den petitionirenden Invaliden aus dem Mannschaftsstande viele Verwundete im hohen Grade hilfsbedürftig sind, so wurden über Vorschlag des Superintendenten Herrn Prof. Dr. J. Gruber zwei von diesen — Mistelbauer Franz aus Neusatz und Gallowitsch Ludwig aus Wien — mit dem diesjährigen Stiftungsgenusse per je 70 fl. betheilt.

5. Durch die Hochherzigkeit der Mitglieder des ärztlichen Vereines der westlichen Bezirke, insbesondere der dafür rastlos thätigen DDr. von Khautz und Polacsek, wurde von diesen für die Hinterbliebenen des auf so schauerliche Weise ermordeten Dr. Mühlhauser eine Sammlung eingeleitet, die so ergiebig war, dass von dem Gesammelten Noten-Renten-Obligationen im Betrage von 8000 fl. angekauft werden konnten, welche dem Collegium in Verwahrung gegeben wurden mit der Bestimmung, das Capital zu Gunsten der Kinder zu verwalten und die Zinsen davon der Witwe als Erziehungsbeitrag für die Kinder zukommen zu lassen.

Digitized by Google

IV. Ueber die Thätigkeit des Ausschusses, sowie über die Wirksamkeit des Unterstützungs-Instituts wurden Sie schon durch den in Nr. 6 der „Mittheilungen" veröffentlichten Bericht aus der am 28. Februar l. J. stattgehabten Generalversammlung aufgeklärt. Ich erlaube mir, hier nur noch hervorzuheben, dass die Zahl der Mitglieder abgenommen hat, da nur 2 neu beigetreten und 4 mit Tod abgegangen sind, was sehr zu bedauern ist. Dieser spärliche Beitritt ist kaum zu erklären, umsoweniger als die Collegen wiederholt darüber aufgeklärt wurden, dass das Institut keine Almosen spendet und dessen Inanspruchnahme wie die einer jeden anderen gegenseitigen Versicherungsanstalt eine berechtigte ist. Dass die höheren Jahresbeiträge für in vorgerückteren Jahren Aufgenommene nicht abschrecken können, beweisen die zwei neu Zugekommenen, deren einer für 29 Jahre nachgezahlt hat. Der günstige Vermögensstand des Instituts aber (über 92.000 fl. nominal, d. i. nahezu 75.000 fl. effectiv) sollte, bei den gleichzeitig gering gestellten Anforderungen an dessen Ertrag, vielmehr einladen als abhalten. Die Mitgliederzahl am 31. December 1879 war 232, zu denen in diesem Jahre schon 3 zukamen. Der innerhalb 20 Jahren an Aushilfen gezahlte Betrag ist 33,934 fl. 41 kr.

V. Das Pensions-Institut des Collegiums hat auch im heurigen Jahre Fortschritte in seiner Entwicklung gemacht, und kann wohl mit Recht behauptet werden, dass namentlich die so wichtige financielle Situation sich täglich bessert. Mehr als alle Worte beweist der heutige Vermögensstand, welcher nach $2^3/_4$jährigem Bestehen die Summe von mehr als 70.000 fl. Notenrente aufweist.

Dieser Erfolg ist vor Allem den prompten Einzahlungen der Mitglieder zuzuschreiben; auch haben sich im jüngst abgelaufenen wie in früheren Jahren für dieses unter den jetzigen Zeitverhältnissen so wichtige Institut einzelne Wohlthäter gefunden, und da allen Instituten unserer Körperschaft zahlreiche Unterstützungen zuflossen, so ist zu hoffen, dass namentlich besser situirte Collegen bei Freudenfesten, Jubiläen u. s. w. Anlass nehmen werden, dem Pensions-Institute als Gründer oder Stifter beizutreten oder durch gütige Spenden und Legate dieser wichtigen neuesten Bethätigung unseres alten Collegiums hilfreich beizustehen. Den jüngeren Collegen aber glaube ich im wohlverstandenen eigenen Interesse rathen zu sollen, dass sie ehemöglichst auch dem Pensions-Institute als Mitglieder beitreten wollen.

VI. Die Witwen- und Waisen-Societät kommt in diesem Jahre etwas später zu ihrer Generalversammlung, weil der Rechnungs-Sachverständige, Herr Professor Hessler, durch die Berechnung der Tabellen für den neuen Einzahlungsmodus aufgehalten und auch sonst sehr in Anspruch genommen, die Bilanz für das Jahr 1879 noch nicht vorgelegt hat. Indess kann ich Ihnen, geehrte Herren Collegen, doch mittheilen, dass der Entwurf der neuen Statuten vollendet ist und schon Anfangs Jänner l. J. an sämmtliche Mitglieder der Societät mit dem Ersuchen versendet wurde, etwaige Abänderungs-

Digitized by Google

vorschläge an demselben bis 15. Februar bekannt geben zu wollen. Es langten wirklich auch mehrere Vorschläge ein, die der Ausschuss vorläufig in Berathung zieht, um sie dann, je nach den darüber gefassten Beschlüssen, in der Generalversammlung vorzutragen.

Dass schon jetzt die für die Zukunft in Folge der Ausscheidung aus der Universität und des dadurch bedingten Entganges der Facultäts-Eintrittstaxen nothwendig gewordenen höheren Einzahlungen die Mitglieder des Collegiums zu zahlreichen Beitritt in die Societät bewegen, erhellt daraus, dass im abgelaufenen Jahre 21 neue Mitglieder — eine bisher noch nicht vorgekommene Zahl — sich um die Aufnahme bewarben, wogegen allerdings 7 verstorbene die Zahl der am 31. December 1878 verbliebenen um 7 verminderten, daher von den damals verbliebenen 343 nur 336 ins neue Jahr herüberkamen, so dass der Stand am letzten December v. J. 357 gewesen.

Von den am Schlusse des Jahres 1879 verbliebenen		92 Witwen
starben im Verlaufe des vorigen Jahres	2	
dagegen kamen aber neue zu	9	
Es hat sich demnach deren Zahl vermehrt um . .	7	„
wodurch die Zahl der Pensionistinnen auf . . .	99	stieg.
Im Stande der Waisen ist keine Aenderung; es blieben	5	
Die Gesammtzahl der Witwen-Pensionen beträgt demnach	104	

Auch der Vermögensstand der Gesellschaft hat sich in erfreulicher Weise vermehrt. Er betrug am Schlusse des Jahres 1878

nach einigen Abschreibungen	1,975.911	fl. 79·5	kr.
Im J. 1879 ergaben sämmtl. Einnahmsquellen	134.352	„ 58·5	„
In Summe . .	2,110.264	fl. 38	kr.
von denen in Abgang kommen die Gesammtausgaben für Pensionen, Steuern, Regie u s. w. nebst Abschreibungen vom Häuserwerthe, zusammen	75.523	„ 27	„
Daher am Schlusse des Jahres 1879 das Vermögen einen Kaufwerth repräsentirt von .	2,034.741	fl. 11	kr.
mit einem Nominalwerthe von	2,156.869	„ 71	„
und einen Curswerth von	2,063.197	„ 12	„

Es braucht wohl keines weiteren Beweises als des Ausdruckes dieser Ziffern, um darzulegen, dass mit grosser Vorsicht operirt wurde, indem daraus erhellet, dass nur Werthe angekauft wurden, welche eine Garantie gegen Verluste bieten.

VII. Ehe ich zum Schlusse komme, um über den derzeitigen Personalstand zu sprechen, wollen Sie mir noch erlauben, einen kurzen Rückblick zu werfen auf das Entstehen und Wachsen desselben; denn Sie werden daraus ersehen, dass eine Corporation, welche auf einer festen Grundlage steht und die ihr vorgesteckten Ziele: Förderung der Wissenschaft, Wahrung der Interessen ihres Standes und die Versorgung der ihr Angehörigen anstrebt — wenn

Digitized by Google

sie auch von der Regierung sich keines besonderen Schutzes erfreut — trotz zahlreicher Gegner allmählich mehr Anhänger und Mitglieder gewinnt, ohne dass diese zwangsweise zum Anschlusse getrieben werden. Ja noch mehr, sie suchen die Aufnahme nach, selbst auf die Gefahr hin, dass sie, wie es schon geschehen, in geheimer Abstimmung zurückgewiesen werden, wie das Folgende beweist.

Als die Ausscheidung des Doct.-Coll. der medicinischen Facultät aus dem Verbande mit der Universität durch das Gesetz vom 27. April 1873 beschlossen und dem Doct.-Coll. zu seinem Fortbestande, der gleichwohl in dem Gesetze ausgesprochen ist, alle Einnahmsquellen verschlossen wurden, sah sich der in der letzten Plenarversammlung des alten Collegiums zur Fortführung der Geschäfte gewählte Ausschuss gezwungen, die Collegen aufzufordern, erklären zu wollen, ob und welche freiwilligen Beiträge sie zu leisten gesonnen seien, um die nothwendigsten Regiekosten decken zu können, und bis zur constituirenden Versammlung am 26. Juni 1874 des neu organisirten Collegiums haben sich 490
gefunden, die durch Subscription von 3—10 fl. ihrem Wunsche, im Collegium zu verbleiben, Ausdruck gaben. Nachdem in dieser constituirenden Versammlung ein Jahresbeitrag vorläufig von 5 fl. für jedes Mitglied festgesetzt wurde, traten bis zur ersten ordentlichen Generalversammlung, die am 15. März 1875 statthatte, aus dem alten Collegium noch 122
Mitglieder über, zu denen auch solche gezählt wurden, welche die früher normirte Ausfnahmstaxe nur zum Theile gezahlt hatten und die daher nur über Beschluss dieser Generalversammlung ohne Erlag einer neuen Eintrittstaxe aufgenommen werden konnten.

Im Laufe der folgenden Jahre bis Ende 1878 kamen immer noch Einzelne hinzu, theils ordentliche Mitglieder des alten Collegiums, theils solche, welche die frühere Aufnahmstaxe nicht voll gezahlt hatten, und war deren Zahl . . . 24

so dass im Ganzen aus dem alten ins neue Coll. übertraten 636

Von diesen schieden wieder aus 18
gestorben sind (darunter 2 neue Fleischmann, Heider) 54

Es giengen also ab 72

und verblieben 564
denen sich neu aufgenommene anschlossen . . . . . 100*)

wodurch die Gesammtzahl am 31. December 1878 gestiegen war auf 664

Es hat sich also die Zahl der Mitglieder, ungeachtet mehr als 8% mit Tod abgingen, innerhalb vier Jahre um mehr als 4% vermehrt.

Noch günstiger stellt sich das Verhältniss im Jahre 1879.

*) 1874/5: 8. — 1875: 15. — 1876: 44. — 1877: 18. — 1878: 15.

Digitized by Google

Zu den Ende des Jahres 1878 verbliebenen		664
wurden im J. 1879 neu aufgenommen mit Eintrittstaxen	30	
dann 2 frühere ordentliche Mitglieder und 5, welche von der früheren Eintrittstaxe nur Raten gezahlt hatten . .	7	
somit im Ganzen		37
demnach der höchste Stand		701
Von diesen gingen ab durch den Tod	20	
durch Austritt	2	22
Es verblieben somit am 31. December 1879		679

Seitdem kommen schon in diesem Jahre neu aufgenommene 9, wogegen 5 ältere mit Tod abgingen, daher eine Vermehrung von 4

Die Collegen, welche vom April bis zum Schlusse des Jahres 1879 uns durch den Tod entrissen wurden, sind die Herren DDr. **Herzog** Alois *), Hesser, v. Kreuzenberg, Oesterreicher, Sacks, Swoboda, v. **Well**, Zimmermann, Fleckles, Wegscheider und **Granichstädten**, denen in diesem Jahre schon folgten die DDr.: Kirschnek, Grillparzer, Strakosch, Strautz und Moriz Auspitz. — Lassen Sie uns ihr Andenken durch Erheben von unseren Sitzen ehren.

Zu dieser traurigen Mittheilung muss ich Ihnen noch eine bedauerliche machen. Der bisherige Secretär und Cassier des Collegiums, Herr Dr. Hopfgartner, der seines Amtes durch acht Jahre mit so anerkennenswerthem Eifer und gewissenhafter Genauigkeit gewaltet, dass er schwer zu ersetzen ist, sieht sich aus Gesundheitsrücksichten genöthigt, seine bisherigen Stellen niederzulegen. Es ist nun an Ihnen, geehrte Herren Collegen, an seinerstatt eine Wahl zu treffen. Möge sie eine glückliche sein!

Ich kann diesen Bericht nicht schliessen, ohne mich des mir gewordenen Auftrages zu entledigen, allen jenen Herren Collegen, welche ihre Zeit und Thatkraft in was immer für einer Richtung zur Förderung der Zwecke des Collegiums verwendeten, und die ich bei einzelnen besonderen Leistungen namentlich angeführt zu haben glaube, im Namen des Präsidenten die vollste Anerkennung und den wärmsten Dank auszusprechen, insbesondere aber auch über Beschluss des Geschäftsraths den Antrag zu stellen: Die hochansehnliche Generalversammlung wolle beschliessen, dass nachgenannten Herren Collegen für ihre hervorragenden Leistungen der Dank der Generalversammlung ausgedrückt werde und zwar: Vor allem sämmtlichen Mitgliedern des Comité zur Förderung der Standesinteressen und insbesondere dem Obmann desselben, Herrn OSR. Dr. Schneller, dessen rastlosem Eifer es zu danken ist, dass die Masse von Arbeiten, welche, wie Sie aus dessen Berichte entnommen haben, dieses Comité zu bewältigen hatte, zu einem gedeihlichen Abschlusse kam. — Dem Herrn Dr. Hopfgartner, der nicht nur die gewöhnlichen Geschäfte des Secretariats mit Sachkenntniss, unermüdlichem Eifer und

*) Die Träger der fettgedruckten Namen waren Jubilare.

Digitized by Google

musterhafter Genauigkeit durch volle acht Jahre geführt, sondern sich auch bei der Reconstituirung des Coll. nach dessen Ausscheiden aus der Universität und bei der Creirung des Pensions-Instituts in hervorragender Weise betheiligte; schliesslich dem ausscheidenden Rechnungscensor des Unterstützungs-Instituts, Herrn Dr. Behsel, der dieses Amt mit gewissenhafter Genauigkeit besorgte und nicht mehr in der Lage ist, eine etwaige Wiederwahl annehmen zu können.

Und nun ersuche ich den Herrn Cassier, Ihnen den Rechnungsbericht über die Vermögensgebarung des Collegiums sowohl als über die demselben zur Verwaltung anvertrauten Fonds und Stiftungen vorzutragen, welche beide die Censoren eingehend geprüft und richtig gefunden, sowie sie auch die Cassen scontrirt und in bester Ordnung getroffen haben, nach deren Richtigbefund Ihrerseits die hochgeehrte Generalversammlung den Rechnungslegern über Antrag des Geschäftsrathes das Absolutorium ertheilen, den Voranschlag für das laufende Jahr genehmigen und den Jahresbeitrag für das Jahr 1881 wie bisher mit 5 fl. festsetzen wolle.

In der wissenschaftlichen Versammlung am 5. April

demonstrirte Pros. Docent Dr. Chiari zunächst Präparate von einem Falle von **Microcephalie.**

Er acquirirte diese Präparate am 16. August 1879 im St. Anna-Kinderspitale bei der Obduction eines sechsjährigen idiotischen Mädchens, welches an bilateraler Infiltratio pulmonum verstorben war. Das Mädchen war seit jeher blöde gewesen, seine Geschwister und Eltern hingegen geistig gesund. Nur der Bruder der Mutter, der gegenwärtig über 20 Jahre alt ist, soll schwachsinnig sein. Während des Spitalaufenthaltes hatte das Mädchen ganz den Eindruck eines vollständig blöden Individuums gemacht. Es hatte nur unartriculirte Laute ausgestossen, Nahrung nie selbst begehrt, die Stuhl- und Harnentleerungen nie angezeigt. Nur hie und da hatte es geschienen, als ob es nach dem Wasserglase weise, um dadurch seinen Durst anzuzeigen. Die Eltern hatte es erkannt, insoferne es die Hände nach ihnen ausstreckte, wenn sie in das Spital kamen. Das Steh- und Gehvermögen war nicht alterirt gewesen.

Bei der Obduction fand sich nebst chronischer Lungen- und Darmtuberculose hochgradige pathologische Kleinheit des Schädels und Gehirns mit abnormer Configuration der Hirnoberfläche. Der Schädel des 94 Ctm. langen Mädchens war in allen Dimensionen zu klein, namentlich im Bereiche des Hirntheiles. Eine sagittale Durchschnittszeichnung dieses Schädels verglichen mit einer eben solchen Durchschnittszeichnung eines normalen sechsjährigen weiblichen Schädels liess ganz auffällig die Grössenverschiedenheit erkennen. Die einzelnen Schädelknochen waren etwas dicker, die Nähte und ebenso die Synchondrosis spheno-basilaris waren nicht synostosirt. Die Im-

Digitized by Google

pressiones digitatae und Juga cerebralia zeigten nur geringe Entwicklung. Das Gehirn hatte ein sehr geringes Gewicht. Das Grosshirn sammt den inneren Meningen wog 403 Gramm, das Kleinhirn, ebenfalls mit den inneren Meningen gemessen, wog 112 Gramm. Zum Vergleiche führt C. das Gewicht des Grosshirns und Kleinhirns bei einem normal entwickelten sechsjährigen Knaben mit 1100 Gramm, resp. 160 Gramm an und weist auch hin auf die abnorme Relation zwischen Grosshirn- und Kleinhirngewicht bei dem microcephalen Gehirne gegenüber dem normalen Durchschnittsverhältnisse. Die Windungen und Furchen des Grosshirns waren wenig entwickelt. Die Hauptgyri und Hauptsulci liessen sich zwar erkennen, jedoch fehlten grösstentheils die weiteren Windungen und Furchen. Besonders einfach war die Gestaltung der Gyri im Bereiche des Stirnhirns. Die vorderen Centralwindungen waren wegen mangelhafter Entwicklung des Sulcus praecentralis nur angedeutet. Die Gyri occulti fehlten vollständig. Die Grossganglien des Grosshirns und die Markmasse desselben zeigten entsprechende Kleinheit. Die Ventrikel waren nicht dilatirt, das Kleinhirn erschien vollkommen gut ausgebildet. Die mikroscopische Untersuchung des Gehirns ergab bis auf den Befund eines bohnengrossen Tuberkels in den inneren Meningen, der Corticalis und Marksubstanz des linken Stirnhirns keine pathologischen Verhältnisse. C. kommt zu dem Schlusse, dass es sich in diesem Falle nicht um eine auf eine Schädelanomalie zu beziehende Micrencephalie handelte, sondern dass die Kleinheit des Gehirns, da Texturveränderungen im Gehirne nicht gefunden wurden, als eine ursprüngliche Aplasie des Gehirns aufzufassen sei. Der Idiotismus dürfte wohl aus der zu geringen Masse functionirender Hirnsubstanz zu erklären sein.

Weiter demonstrirt C. Präparate von einem Situs perversus totalis, den er am 22. März d. J. im Rudolf-Spitale bei einem 71jährigen, an Pneumonia sinistra verstorbenen Manne secirte. Besonders interessant sind die Verhältnisse am Herzen und an der Leber, indem sich an diesen Orgarnen die vollständige Verkehrung des r. und l. in den einzelnen Theilen sehr deutlich manifestirt. C. zeigt diese Verwendung zwischen r. und l. an den genannten Organen durch Vergleich derselben mit Normalorganen.

Den hierauf folgenden Vortrag des Herrn Dr. Hertzka über Haemophilie werden wir in einer späteren Nummer vollinhaltlich mittheilen.

Nach diesem Vortrage und im Anschluss an denselben sprach noch Primararzt Dr. Englisch über die Wirksamkeit und die Vortheile bei Anwendung der hämostatischen Baumwoll-Charpie von Eckstein zum Stillen von Blutungen, insbesondere an von vielen kleinen Gefässen durchzogenen Partien, wie in der Hohlhandfläche u. dgl., deren er sich seit mehreren Jahren zu diesem Zweck mit bestem Erfolge bedient.

Digitized by Google

Aus dem Geschäftsrathe.

Die Sitzung am 7. April, die erste nach der diesjährigen Generalversammlung, welche unter dem Vorsitze des Vicepräsidenten Dr. Preyss und in Anwesenheit des zweiten Vicepräsidenten Dr. Hopfgartner, des Secretärs Dr. Reitter und von 20 Mitgliedern des Geschäftsrathes statthatte, eröffnete der Vorsitzende mit einer Begrüssung der Anwesenden, in der er der Freude Ausdruck gab, die früheren, zum Austritt bestimmt gewesenen Mitglieder durch Wiederwahl alle wieder vereinigt zu finden, wenn auch die Stellungen einiger in dieser Versammlung verrückt wurden, und stellte dann den einzigen neu Gewählten, Herrn Dr. Paul Mittler, der Versammlung vor. Ebenso auch Dr. Hopfgartner als zweiten Vicepräsidenten und Dr. v. Pernhoffer als Secretär-Stellvertreter. Hierauf schritt man zur Wahl der Schriftführer, und wurden zu denselben per acclamationem Dr. Anthofer wieder und Dr. Sigmund Adler neu gewählt, welche beide die Wahl auch annahmen. Dann wurden die Herren DDr. Friedrich Allmayer, Emanuel v. Berger, Vincenz Läufer und Hermann Ritt. v. Schuster, sämmtlich in Wien domicilirend, als Mitglieder in das Collegium aufgenommen. Dieser Aufnahme folgten Mittheilungen des Secretärs über verschiedene Einläufe, worunter Bücherspenden, namentlich von OSR. Dr. Schneller und von der Direction der Bericht des Leopoldstädter Kinderspitals für d. J. 1879. Ferner theilte der Vorsitzende mit, dass er mit dem Delegirten des akademischen Senats, Herrn OSR. und Prof. Dr. Hofmann, sich über die Ausfolgung von mehreren Actenstücken aus dem Archiv des Collegiums an die Universität endlich verständigt habe, nachdem es bisher wegen allzu anmassenden Benehmens der früheren Delegirten unmöglich gewesen, mit diesen in collegiale Verhandlungen einzugehen. Dr. P. bezeichnet die abzugebenden 80, nur auf Studienangelegenheiten bezüglichen Actenstücke genau und ersucht um die Ermächtigung, dieselben abgeben zu können, womit die Versammlung sich einverstanden erklärte.

Zum Schlusse bringt der Vorsitzende in Erinnerung, dass der allverehrte Präsident des Collegiums, Hofrath Ritter von Schmerling, am 1. Mai sein 70. Lebensjahr vollende und macht den Vorschlag, diesen frohen Tag, an welchem dem Jubilar gewiss von mehreren Seiten Ovationen gebracht werden dürften, auch von Seite des Collegiums in feierlicher Weise zu begehen. Leider musste gleichzeitig auch zur Kenntniss gebracht werden, dass eine tiefe Betrübniss in der Familie herrsche, indem die hochgeachtete Frau Gemalin des Präsidenten, eine liebenswürdige Dame, mit der er durch 36 Jahre in glücklicher Ehe lebt, vor Kurzem einen apoplectischen Anfall hatte, infolge dessen die ganze linke Seite gelähmt wurde, ohne dass bei aller möglichen Hilfe bisher eine wesentliche Besserung eingetreten wäre.

Digitized by Google

Auf Grund dieses traurigen Ereignisses musste vorläufig von jeder Veranstaltung eines lärmenden Freudenfestes Umgang genommen werden und wurde beschlossen, sich auf die Ueberreichung einer schön ausgestatteten Adresse zu beschränken, die von allen Mitgliedern des Geschäftsraths und sonstigen Functionären des Collegiums unterzeichnet werden solle. Zugleich wurde der Vorsitzende beauftragt, dem Herrn Präsidenten im Namen des Geschäftsrathes das tiefste Beileid auszudrücken.

Aus dem Pensions-Institut des Wiener med. Doc.-Coll.

In der am 3. d. M. abgehaltenen Plenar-Versammlung wurde der heurige Stand der Institutskassen mit 72.000 fl. ausgewiesen; derselbe ist im schnellen Wachsen begriffen, dagegen sind bisher und voraussichtlich noch durch fünf Jahre keinerlei Ausgaben zu bestreiten. Zu Functionären wurden die DDr. Hans Adler zum Präsidenten, Dr. Heim zum Präsidenten-Stellvertreter, Dr. Nicoladoni zum Schriftführer wieder-, ferner zu Verwaltungs-Ausschüssen die DDr. Josef Scholz und Josef Englisch; zu Ersatzmännern die DDr. Peter Langer, Ferd Nödl, Emil Pernitza, Ludw. Fürth und Karl Reitter; zu Revisoren die DDr. Doll, Koller und Mittler neugewählt.

Notizen.

Ernennung. Se. k. und k. Majestät haben mit Allerhöchster Entschliessung vom 9. April d. J. den Privatdocenten Dr. Ernst von Fleischl zum unbesoldeten ausserordentlichen Professor der Physiologie an der Universität in Wien allergnädigst zu ernennen geruht.

Auszeichnung. Der Gemeindeausschuss in Franzensbad hat den geheimen Sanitätsrath, Herrn Dr. Boschan, aus Anlass seines Rücktrittes in das Privatleben nach einer 35jährigen ersprieslichen ärztlichen Thätigkeit zum Ehrenbürger ernannt.

Die **Armenarztesstelle**, welche durch den Tod Dr. Kreutzenberg's im Gemeindebezirke Margarethen erledigt worden, wurde dem emeritirten Secundararzte im Wiedner Spitale, Herrn Dr. August Mayer, verliehen.

Sterbefälle. Am 29. März d. J. verschied zu Wien nach langwieriger und schmerzhafter Krankheit im 36. Lebensjahre Dr. Heinrich **Zippe**, k. k. Landesgerichtsarzt und Mitglied des Wiener medicinischen Doctoren-Collegiums, ein Sohn des früheren Wiener Universitätsprofessors und Regierungsrathes Dr. Zippe. Geboren zu Prag im Jahre 1844, absolvirte er zu Wien im Jahre 1863 das akademische Gymnasium und 1868 die medicinischen Studien und wurde im Jahre 1869 zum Doctor der Medicin promovirt. Die Psychiatrie zu seinem Fachstudium erwählend, hat er sich schon als Secundararzt in der Irrenanstalt zu Ybbs, sowie später als Assistent Prof. Meynert's in der niederösterreichischen Landesirrenanstalt und in der Privatheilanstalt Prof. Leidesdorf's zu Döbling durch seine wissenschaftliche Tüchtigkeit hervorgethan. Im Jahre 1873 wurde ihm die durch die Berufung des Herrn Regierungsrathes Dr. Schlager zum Director der Wiener Irrenanstalt erledigte Stelle eines k. k. Landesgerichtsarztes für psychiatrische Begutachtungen verliehen; er ist diesem beschwerlichen verantwortungsvollen und gediegenes Wissen beanspruchenden Berufe stets mit grösstem Eifer und strengster Gewissenhaftigkeit nachgekommen und für seine ausserordentliche wissenschaftliche Befähigung legen seine zahlreichen Arbeiten auf forensischem und journalistischem Gebiete die besten Zeugnisse ab. Dr. **Zippe** war ein offener, ehrlicher Charakter, ein liebenswürdiger College, ein tüchtiger Fachmann. Ruhe seiner Asche!

Digitized by Google

Vor wenigen Tagen erst erhielten wir die betrübende Nachricht von dem Tode eines der jüngsten Mitglieder unseres Collegiums, der am 16. März l. J. nach nur fünftägigem Krankenlager zu Karlstadt in Croatien einer Lungenentzündung erlegen ist. Dr. Theodor Buchholz war am 6. September 1843 in Mantua geboren, wurde im Jahre 1868 in Wien zum Med. & Chir. Dr. promovirt, und trat sofort als Oberarzt in die k. k. Armee, wo er nach wenigen Jahren schon zum Regimentsarzt ernannt wurde. Im April 1878 wurde er während eines kurzen Urlaubs in Wien als ordentliches Mitglied in das Doct.-Coll. aufgenommen, aber noch ehe er seinen Urlaub ausgenutzt hatte, wurde er zur Occupations-Armee nach Bosnien einberufen und allen Unbilden eines Krieges ausgesetzt, denen seine ohnedies nicht sehr kräftige Constitution nicht widerstehen konnte. Dessenungeachtet hat er ausgehalten, bis das Regiment, bei dem er diente, nach Croatien zurückgezogen wurde, wo ihn der Tod ereilte. Der Verstorbene wurde von Allen, die ihn näher kannten, wegen seines gediegenen Wissens und seines ruhigen, anspruchlosen Wesens hochgeschätzt und sein Verlust betrauert. Möge ihm die Erde leicht sein!

In der J. Dalp'schen Buchhandlung (R. Schmid) in Bern erschien soeben:

Therapeutischer Almanach für praktische Aerzte

von Dr. G. Beck.

7. Jahrgang. 1880. Gebunden mit Papiereinlage. (Des Taschenbuches der neuesten Therapie. II. Bändchen. 3. Heft.) Mk. 1·60.

Die „Medizinisch-chirurgische Rundschau" vom August 1879 sagt über den vorigen Jahrgang:

„Der vorliegende Almanach will nicht eine Receptsammlung für angehende Praktiker darstellen, sondern präsentirt sich gleichsam als Jahresbericht der neuesten Fortschritte der Therapie und ist als solcher ein allen Aerzten empfehlenswerthes Nachschlagebüchlein. Denkt man an die grosse Anzahl Droguen und Präparate, welche jedes Jahr in die ärztliche Praxis eingeführt werden, so wird man den Werth des vorliegenden Büchleins ohne Weiteres begreifen. Dieser wird durch eine sorgfältige Präcisirung der Dosirung und durch genaue Literaturangaben, wie sie hier vorhanden sind, gewiss nur erhöht. Die Stichproben, welche wir anstellten, den Almanach zu prüfen, ob er hält, was er verspricht, zeigten, dass derselbe mit Fleiss und Sorgfalt abgefasst ist."

Der neue Jahrgang zeichnet sich von den früheren nach aussen durch seinen englischen Leinwandband und Papiereinlage aus, die die Brauchbarkeit des Büchleins als Taschenbuch noch erhöhen werden.

Das am 1. April ausgegebene Heft 2 des zweiten Jahrgangs der

Illustrirten Vierteljahrsschrift für ärztliche Polytechnik

von Dr. G. Beck

(Bern, Dalp'sche Buchhandlung)

enthält die Abbildungen und Beschreibungen zum Theil gänzlich neuer, zum Theil noch in keinem deutschen Journal veröffentlichter oder illustrirter Apparate und Instrumente: E. Backel (Strassburg), lithotristischer Evacuationsapparat. Klamann (Luckenwalde), Canüle zu rückwärtswirkenden Urethralinjectionen. Heller (Nürnberg), neuer Höllensteinträger. Neuber (Kiel), Karbol-Spray für Spitäler. Wendschuch (Dresden), neue Onanie-Bandage. Holzer (Franzensbad), Irrigations-Speculum. Demaurex (Genf), neue Suturpincette, Zerstäuber mit Spitzenreiniger, obturirende Canüle für Thorakocentese. Hughes (London), galvanische Hörmesser (Audiometer). Hickinbotham (London), Placentar und Uteruspolypenzange. Ogilvie Will (Aberdeen), Knöpfe zur Entspannungsnaht. Matthew, Gypssäge. Hayes (Dublin), neues Bruchmesser. Baker (London), Klumpfuss-Apparat. Cocking, proplastic spinal jacket. Erichsen (London), Apparat zur Geraderichtung anchilotischer Gelenke. Grayton (Cincinati), Audiphon und Deutaphon. Curric (New-York), Doppelhohlnadel. Schweig (New-York), Urethral-Dilator. Fletscher (Massachetts), Mikrotom. Fryer (New-York), Simssches Speculum. Baker (Boston), Vaginometer. Cross (Philadelphia), Urethrotom, Urethraldilatator, Urethrometer. Weiss (New-York), Urethrometer.

Digitized by Google

Summarischer

des Wiener medicinischen

Soll **für das**

Post-Nr.	Vermögens-Stand am 31. December 1878:	Papier fl.	Papier kr.	Baar fl.	Baar kr.
1	Papier-Renten	13800	.	.	.
2	Verkehrsbank-Einlage und Baarvorrath	576	87	309	79
	Neue Einnahmen:				
3	Interessen	.	.	626	32
4	Aufnahmstaxen	.	.	900	.
5	Angekaufte Effecten	1541	8	.	.
6	Jahresbeiträge	.	.	3440	.
		15917	95	5276	11

I. Stifft'scher

	Vermögens-Stand Ende 1878:	6218	65	.	.
	Neuer Empfang:				
1	Interessen	.	.	253	99
2	Einlage in das Verkehrsbank-Buch	279	28	.	.
3	Herausgenommen aus der Verkehrsbank	.	.	271	29
		6497	93	525	28

II. Aushilfs-Fond des

	Vermögens-Stand Ende 1878:	2012	48	.	.
	Neuer Empfang:				
1	Interessen	.	.	92	1
2	Einlagen in die Sparcasse und Verkehrsbank	102	48	.	.
3	Herausgenommen aus der Sparcasse	.	.	70	25
		2214	96	162	26

III. Bagréef-

	Vermögens-Stand Ende 1878:	2092	61	.	.
	Neuer Empfang:				
1	Interessen	.	.	87	45
2	Einlage in das Verkehrsbank-Buch	56	45	.	.
3	Herausgenommen aus der Verkehrsbank	.	.	45	.
		2149	6	132	45

Digitized by Google

Rechnungs-Ausweis

Doctoren-Collegiums

Jahr 1879.

Haben

Post-Nr.	Ausgaben:	Papier fl.	Papier kr.	Baar fl.	Baar kr.
1	Regie	.	.	2831	1
2	Journal „Mittheilungen“	.	.	1475	48
3	Ankauf von Werthpapieren	.	.	819	57
4	Für Pensions-Institut	.	.	26	48
	Vermögens-Stand am 31. December 1879:				
5	Papier-Renten	15800	.	.	.
6	Verkehrsbank-Buch-Einlage	117	95	.	.
7	Baarvorrath	.	.	123	57
		15917	95	5276	11

Aushilfs-Fond.

	Ausgaben:				
1	Unterstützungen an 1 Doctor, 8 Witwen und 2 Waisen	.	.	246	.
2	Herausgenommen aus der Verkehrsbank	265	95	.	.
3	Einlage in das Verkehrsbank-Buch	.	.	279	28
	Vermögens-Stand am 31. December 1879:				
	Papier-Rente, vinculirt Nr. 107093 und 104547	5750	.	.	.
	Silber-Rente, vinculirt Nr. 35694	200	.	.	.
	Verkehrsbank-Einlagen	281	98	.	.
		6497	93	525	28

Wr. med. Doct.-Collegiums.

	Ausgaben:				
1	Unterstützungen an 4 Witwen und 1 Waise	.	.	64	.
2	Einlage in die Verkehrsbank	.	.	98	26
3	Herausgenommen aus der Sparcasse	74	47	.	.
	Saldo am 31. December 1879:				
	Noten-Renten	2000	.	.	.
	Verkehrsbank-Einlagen	140	49	.	.
		2214	96	162	26

Speransky-Fond

	Ausgaben:				
1	Unterstützungen an 5 Witwen und 2 Waisen	.	.	76	.
2	Einlage in das Verkehrsbank-Buch	.	.	56	45
3	Aus dem Verkehrsbank-Buch herausgenommen	45	.	.	.
	Saldo am 31. December 1879:				
	Silber-Rente Nr. 36715 und 31227 vinculirt	2000	.	.	.
	Verkehrsbank-Buch-Einlage	104	6	.	.
		2149	6	132	45

Digitized by Google

Soll

IV. v. Well'scher

Post-Nr.		Papier fl.	Papier kr.	Baar fl.	Baar kr.
	Vermögens-Stand Ende 1878:	2406	16	.	.
	Neuer Empfang:				
1	Interessen	.	.	99	35
2	Einlagen in das Verkehrsbank-Buch	51	5	.	.
3	Herausgenommen aus der Sparcasse	.	.	76	70
		2457	21	176	5

V. Dr. Anton Bisenz'

	Vermögens-Stand am 31. December 1878:	1049	29	.	.
	Neuer Empfang:				
1	Interessen	.	.	44	60
2	Einlage in das Verkehrsbank-Buch	81	5	.	.
3	Herausgenommen aus dem Verkehrsbank-Buch	.	.	59	29
		1130	34	103	89

VI. Kriegs-Stiftung des

	Vermögens-Stand am 31. December 1878:	3342	78	.	.
	Neuer Empfang:				
1	Interessen	.	.	139	57
2	Herausgenommen aus der Verkehrsbank	.	.	79	10
3	Einlage in die Verkehrsbank	78	67	.	.
		3421	45	218	67

VII. Dr. Josef Singer'

	Vermögens-Stand am 31. December 1878:	14697	67	.	.
	Neuer Empfang:				
1	Interessen	.	.	661	9
2	Einlagen in das Verkehrsbank-Buch	149	78	.	.
3	Aus dem Verkehrsbank-Buch herausgenommen	.	.	118	74
		14847	45	779	83

Digitized by Google

Unterstützungs-Fond.

Haben

Post-Nr.	Ausgaben:	Papier fl.	Papier kr.	Baar fl.	Baar kr.
1	Unterstützung an 4 Witwen und 2 Waisen . . .	.	.	125	.
2	Einlage in das Verkehrsbank-Buch	.	.	51	5
3	Herausgenommen aus dem Verkehrsbank-Buch . .	76	70	.	.
	Saldo am 31. December 1879:				
	Papier-Rente Nr 23417 vinculirt	900	.	.	.
	Silber-Rente Nr. 31185 vinculirt	1400	.	.	.
	Verkehrsbank-Buch-Einlage	80	51	.	.
		2457	21	176	5

sche Stiftung.

	Ausgaben:				
1	Stipendien an 1 Doctoranden	.	.	24	.
2	Einlage in das Verkehrsbank-Buch	.	.	79	89
3	Herausgenommen aus dem Verkehrsbank-Buch . .	60	45	.	.
	Saldo am 31. December 1879:				
	Papier-Rente Nr. 107095 vinculirt	1000	.	.	.
	Verkehrsbank-Buch-Einlage	69	89	.	.
		1130	34	103	89

Wr. med. Doct.-Collegiums.

	Ausgaben:				
1	Unterstützungen an 2 Patental-Invaliden	.	.	140	.
2	Einlagen in die Verkehrsbank	.	.	78	67
3	Herausgenommen aus dem Verkehrsbank-Buch . .	79	10	.	.
	Saldo am 31. December 1879:				
	Papier-Rente vinculirt	3250	.	.	.
	Verkehrsbank-Einlage	92	35	.	.
		3421	45	218	67

sche Stiftung.

	Ausgaben:				
1	Unterstützungen an 8 Witwen und 1 Waise . . .	.	.	620	.
2	Einlagen in das Verkehrsbank-Buch.	.	.	147	63
3	Aus dem Verkehrsbank-Buch herausgenommen . .	121	2	.	.
4	Grabausschmückung in den Jahren 1878 und 1879	.	.	12	.
5	Kosten der Vinculirung der Noten-Renten . . .	.	.	.	20
	Vermögens-Stand am 31. December 1879				
	1 Stück galiz. Grundentlastungs-Obligation vinculirt	7000	.	.	.
	1 „ Silber-Rente vinculirt . . . . . „	1900	.	.	.
	9 „ Donauregulirungs-Obligationen . . „	900	.	.	.
	Noten-Renten . . . . . „	4800	.	.	.
	Verkehrsbank-Buch-Einlagen	126	43	.	.
		14847	45	779	83

Digitized by Google

Soll

VIII. Frank'sches

Post-Nr.		Papier fl.	Papier kr.	Baar fl.	Baar kr.
	Vermögens-Stand Ende 1878:	1291	64	.	.
	Neuer Empfang:				
1	Interessen	.	.	60	27
2	Einlage in die Verkehrsbank	52	27	.	.
		1343	91	60	27

IX. Dr. Johann Seyfert'

	Vermögens-Stand am 31. December 1878:	9760	63	.	.
	Neuer Empfang:				
1	Interessen	.	.	499	80
2	Einlagen in das Verkehrsbank-Buch	648	66	.	.
3	Herausgenommen aus dem Verkehrsbank-Buche	.	.	561	85
		10409	29	1061	65

X. Bibliothek-

	Vermögens-Stand am 31. December 1878:	267	53	.	.
	Neuer Empfang:				
1	Interessen	.	.	42	30
2	Einlagen in die Verkehrsbank	42	30	.	.
3	Herausgenommen aus der Verkehrsbank	.	.	39	95
		309	83	82	25

XI. Dr. Heinrich

	Vermögens-Stand am 31. December 1878:	2094	61	.	.
	Neuer Empfang:				
1	Interessen	.	.	88	58
2	Verkehrsbank-Buch-Einlage	88	58	.	.
3	Herausgenommen aus der Verkehrsbank	.	.	126	.
		2183	19	214	58

XII. Dr. Gustav

	Empfang:				
1	Legat des am 29. November 1878 verstorbenen Herrn Dr. Gustav Leitner in galiz. Grundentlastungs-Obligation	1000	.	.	.
2	Interessen	.	.	47	60
3	Einlage in die Verkehrsbank	40	6	.	.
		1040	6	47	60

Digitized by Google

Legat.

Haben

Post-Nr	Ausgaben:	Papier fl.	Papier kr.	Baar fl.	Baar kr.
1	Au genscheinskosten und Grabausschmückung . . .	.	.	8	.
2	Einlage in die Verkehrsbank	.	.	52	27
	Saldo am 31. December 1879:				
	2 Kaiser Ferdinands-Nordbahn-Prioritäten . . .	600	.	.	.
	Verkehrsbank-Einlage	743	91	.	.
		1343	91	60	27

sche Stiftung.

	Ausgaben:				
1	Pensionen an 4 Witwen	.	.	420	.
2	Einlagen in das Verkehrsbank-Buch	.	.	641	65
3	Herausgenommen aus dem Verkehrsbank-Buche. .	567	86	.	.
	Saldo am 31. December 1879:				
	1 Schuldschein, intabulirt auf dem Hause 18 in Gumpendorf	6300	.	.	.
	Papier-Rente vinculirt	3200	.	.	.
	Verkehrsbank-Buch-Einlagen	341	43	.	.
		10409	29	1061	65

Fond.

	Ausgaben:				
1	**Tischler- und Buchbinder-Rechnung**	.	.	39	95
2	**Einlage in das Verkehrsbank-Buch**	.	.	42	30
3	**Herausgenommen aus der Verkehrsbank**	39	95	.	.
	Saldo am 31. December 1879:				
	Sparcassebuch-Einlage	269	88	.	.
		309	83	82	25

Herzfelder's Stipendien-Stiftung.

	Ausgaben:				
1	Stipendium an 1 Mediciner	.	.	126	.
2	Einlage in das Verkehrsbank-Buch	.	.	88	58
3	Herausgenommen aus der Verkehrsbank	126	.	.	.
	Saldo am 31. December 1879:				
	Notenrente vinculirt	2000	.	.	.
	Verkehrsbank-Buch-Einlage	57	19	.	.
		2183	19	214	58

Leitner Stiftung.

	Ausgaben:				
1	Quittungsstempel bei Uebernahme der Grundentlastungs-Obligation	.	.	3	75
2	Interessenvergütung an Herrn Advocaten Dr. Baumann vom 1. November 1878 bis 29. November 1878 als dem Todestage des Herrn Legatars	.	.	3	79
3	Einlage in die Verkehrsbank	.	.	40	6
	Saldo am 31. December 1879:				
	Galizische Grundentlastungs-Obligation Nr. 3698 pr.	1000	.	.	.
	Einlage in die Verkehrsbank	40	6	.	.
		1040	6	47	60

Digitized by Google

Soll

XIII. Gottfried Mosing

Post-Nr.	Empfang:	Papier fl.	Papier kr.	Baar fl.	Baar kr.
	Am 30. December 1879 von der hohen k. k. n. ö. Statthalterei übernommen				
	Stiftungscapital:				
1	1860er Lose, vinculirt	800	.	.	.
2	Silber-Rente, „	800	.	.	.
3	Noten-Renten, „	9200	.	.	.
4	N. ö. Grundentlastungs-Obligation	100	.	.	.
5	Baargeld	.	.	171	21⁵
6	Einlage in die Verkehrsbank	171	21	.	.
		11071	21	171	21⁵

XIV. Dr. Mühlhau-

	Empfang:				
1	Aerztlicher Verein der westlichen Bezirke übergibt 1 Sparkassebuch mit Einlage	5008	8	.	.
2	1 „ „ „	130	.	.	.
3	Herr Dr. Josef Scholz Sammlung von	.	.	26	.
4	Hr. Dr. Polaczek nachträgl. noch durch H. Dr. v. Kautz	.	.	17	.
5	Anonymus	.	.	6	.
6	Wiener medic. Doctoren-Collegium aus Anlass der silbernen Hochzeit Ihrer Majestäten	.	.	200	.
7	Interessen der Sparcassebücher	.	.	24	37
8	Einlage in die Sparcasse	24	14	.	.
9	Herausgenommen aus der Sparcasse	.	.	5135	.
10	Angekaufte Noten-Renten	8000	.	.	.
		13162	22	5408	37

Dr. v. Schmerling,
Präsident.

Revidirt und

Dr. Bernhard Wölfler, Rechnungscensor.

Digitized by Google

Stiftung.

Haben

Post-Nr.	Ausgabe:	Papier fl.	Papier kr.	Baar fl.	Baar kr.
1	Einlage in die Verkehrsbank	.	.	171	21
	Saldo am 31. December 1879:				
	1860er Lose 8 Stück à fl. 100, vinculirt . . .	800	.	.	.
	Silber-Rente 1 Stück à fl. 800, „ . . .	800	.	.	.
	Noten-Renten 2 Stück à fl. 4600 „ . . .	9200	.	.	.
	N. ö. Grundentlastungs-Obligation „ . . .	100	.	.	.
	Einlage in die Verkehrsbank	171	21	.	.
	Baar	.	.	.	—[5]
		11071	21	171	21[5]

ser Conto.

	Ausgabe:				
1	Herausgenommen aus der Sparcasse	5135	.	.	.
2	Escomptegebühr dabei	.	.	5	3
3	Einlage in die Sparcasse	.	.	24	14
4	Ankauf von 8 Stück Noten-Renten à fl. 1000 . .	.	.	5368	.
5	Interessenvergütung dabei	.	.	11	20
	Saldo am 31. December 1879:				
	8 Noten-Renten à fl. 1000	8000	.	.	.
	Sparcassebucheinlage	27	22	.	.
		13162	22	5408	37

Dr. Hopfgartner,
Cassier.

richtig befunden:

Dr. Eduard Nagel, Rechnungscensor.

Digitized by Google

Eingesendet.

Dr. J. Hoisel, welcher in den letzten zwei Badesaisonen als ärztlicher Leiter in Krapina-Töplitz fungirte, hat diese Stellung niedergelegt und kehrt wieder auf seinen früheren Posten als landschaftlicher Brunnenarzt nach Rohitsch-Sauerbrunn, welchem Curorte er schon durch 6 Jahre angehörte, zurück.

Einladung

zu der am **Montag den 19. April,** Abends 7 Uhr, im Sitzungssaale des akademischen Senates (vormals Consistorialsaal),

I. Sonnenfelsgasse 23, stattfindenden

wissenschaftlichen Versammlung.

Programm:

1. Ueber Behandlung der Rippenfracturen mit Gypsverband von Herrn Dr. Adolf Klein, erstem Secundar-Arzt im Krankenhaus Rudolf-Stiftung.
2. Zur Anwendung des Pilocarpins in der Geburtshilfe (dritter Vortrag hierüber) von Herrn Dr. Alexander Lerch jun.

Dr. v. Schmerling, Präsident. **Dr. Karl Reitter,** Secretär.

Die General-Versammlung der Witwen- und Waisen-Societät des Wr. med. Doct.-Coll.,

zu welcher die Herren Mitglieder geziemend eingeladen werden, findet **Montag den 26. April 1880,** Abends 7 Uhr, im Sitzungssaale des akademischen Senates, Sonnenfelsgasse 23, statt.

Programm:

1. Bericht über die Geschäftsführung, den Personal- und Vermögensstand der Societät pro 1879.
2. Erledigung der Societätsrechnung pro 1879.
3. Festsetzung des Pensions-Ausmasses und Genehmigung des Voranschlages pro 1880.
4. Wahl von zwei Mitgliedern des Ausschusses auf 3 Jahre*).
5. Wahl von zwei Ersatzmitgliedern des Ausschusses auf 1 Jahr**).
6. Berathung und Beschlussfassung über den Entwurf neuer Statuten.

---

*) Als Mitglieder des Ausschusses fungirten 1879:

a) Als Senioren die Herren Doctoren: *Lackner J. N., v. Gunz sen., Ferd. Hebra, Weyda, Welker und Winternitz David.*

b) Als Gewählte die Herren Doctoren: *Schneller, Reitter, Preyss, Gauster, Ritter von Rudda* und *Ritter von Eisenstein.*

Die beiden Ersteren haben nach § 24 der Statuten auszutreten, sind aber wieder wählbar.

**) Als Ersatz-Mitglieder des Ausschusses fungirten im Jahre 1879 die Herren: *Dr. Klein Ludwig* und *Dr. Spitzmüller Julius.*

Jene Herren Mitglieder, welche irgend eine Wahl anzunehmen gesonnen sind, werden ersucht, ihre Candidatur der Societäts-Direction bekannt geben zu wollen.

Dr. Theodor Jurié, Präses.

Die nächste Nummer erscheint am 29. April.

Herausgeber und Verleger: Wiener medicin. Doct.-Coll. — Verantwortlicher Redacteur Dr. L. Hopfgartner. — Gesellschafts-Buchdruckerei, Wien, III. Erdbergerstrasse 3.

Digitized by Google

VI. Bd. Ausgegeben am 29. April 1880. **Nr. 10**

MITTHEILUNGEN

des

Wiener medicinischen Doctoren-Collegiums.

Erscheint jeden zweiten Donnerstag ein halber bis ein ganzer Bogen und darüber, an 20 Bogen im Jahre. — Ganzjähriges Abonnement für Nichtmitglieder des Collegiums im Inlande 8 fl., nach dem Auslande 6 Mrk. — Einzelne Nummern 25 kr. = 50 Pfg. — Inserate 15 kr. = 30 Pfg. für die durchlaufende Petit-Zeile.

Man pränumerirt in der Medicin. Buchhandlung **Toeplitz & Deuticke** (vormals **Karl Czermak**), Wien, I., Schottengasse 6.

Zuschriften und Zusendungen an die Redaction: Wien, Kanzlei des Wiener med. Doct.-Coll. und der Witwen- und Waisen-Societät, Rothenthurmstrasse 23.

Inhalt: Die III. ordentliche General-Versammlung des Pensions-Institutes des Wr. med. Doct.-Coll. — Aus dem wissenschaftlichen Ausschusse. — Wissenschaftliche Versammlung am 19. April. — Verzeichniss der Functionäre des Wr. med. Doct.-Coll. im Jahre 1880—81. — Notizen. — Einladung zur wissenschaftlichen Versammlung.

Die III. ordentliche General-Versammlung

des Pensions-Institutes des Wiener med. Doctoren-Collegiums,

abgehalten am 3. April 1880, 7 Uhr Abends, im Sitzungssaale des Collegiums.

Nachdem der Präsident des Pensions-Institutes, Dr. Hans Adler, die statutenmässig normirte Anzahl der Instituts-Mitglieder constatirt hatte, eröffnete er die Sitzung, indem er die Anwesenden begrüsste, worauf er dem Schriftführer Herrn Dr. Popper das Wort ertheilte zur Verlesung des Protokolls der vorjährigen Generalversammlung; was geschah, und da Niemand dagegen eine Einwendung gemacht, wurde dasselbe verificirt. Hierauf ergriff der Vorsitzende das Wort zu folgender Ansprache:

Hochgeehrte Versammlung!

Bevor ich auf den ersten Gegenstand der Tagesordnung „Berichterstattung über die Thätigkeit des Pensions-Institutes im abgelaufenen Jahre" übergehe, erlauben Sie mir den folgenden, vom Verwaltungs-Ausschusse einstimmig angenommenen Dringlichkeitsantrag vorzutragen:

Herrn Hofrath Dr. Ritter von Schmerling, Präsident des Wr. med. Doct.-Coll., zum Ehrenmitgliede des Pensions-Institutes zu ernennen und ihm das Ehrendiplom am 1. Mai d. J., am Tage seines 70. Geburtsfestes zu übergeben.

Es ist vielleicht nicht Allen unter Ihnen die Entstehungsgeschichte unseres Institutes bekannt und so erlauben Sie mir, meine Herren, Ihnen in Kürze folgendes mitzutheilen: Nachdem die Idee der Gründung eines solchen Institutes von einer kleinen Gruppe jüngerer Wiener Aerzte gefasst worden, war es das Natürlichste dieses Institut an die bestehenden Humanitäts-Institute des Wiener

Digitized by Google

med. Doct.-Coll. anzulehnen und den künftigen Mitgliedern durch diese Association und die dadurch ermöglichte Controle eine Garantie für die Reellität der Unternehmung zu bieten. Betrachtete man die schon damals blühenden Fonds dieses Collegiums, so ergab sich, dass die Witwen-Societät nur durch die grossartige und mehr als jahrhundertlange Unterstützung des Doct.-Coll. reich und angesehen geworden und dass das Unterstützungs-Institut der Wesentlichkeit nach aus grossherzigen Schenkungen der Collegiums-Mitglieder erstand. Jedenfalls verdankten diese Fonds ihr Erblühen dem alten Doctoren-Collegium. Das Pensions-Institut war wohl von vornherein in der Hauptsache auf die mathematisch berechneten Einzahlungen seiner Mitglieder basirt, aber die heutigen für einen beschränkteren ärztlichen Körper gewiss seltenen Erfolge hat unser Institut auch mit der moralischen und materiellen Unterstützung des Doct.-Coll. zu verdanken. Auf diesem günstigen Umstande beruht allein die Möglichkeit billiger Einzahlungen, wie sie von keiner anderen Versicherungs-Gesellschaft aufgestellt werden könnten.

Wem aber verdankte das Pensions-Institut und seine Mitglieder diese Grundbedingungen seines Bestandes, diese Voraussetzungen seines heutigen und künftigen Erblühens? — Vor Allem dem vieljährigen Präsidenten des Doct.-Coll.

Hofrath von Schmerling war es, der schon der Idee einer Altersversicherung für Aerzte freundlichste Theilnahme schenkte, der mit Mässigung die jetzt freilich verstummten Zweifel bestritt, der persönlich allen wichtigen Sitzungen bei Berathung der Statuten präsidirte, der schliesslich die statutarischen Verpflichtungen des Doct.-Coll. „alle Gründungs- und Verwaltungs-Auslagen für das Pensions-Institut bis zum Erstarken des Reservefonds zu tragen", kräftigst befürwortete. Ununterbrochen und auch heute ist Schmerling ein warmer Freund des jungen Institutes. Es ist somit nicht nur ein Act der Courtoisie gegen das Doct.-Coll., nein vielmehr der richtige Ausdruck der Dankbarkeit unseres Institutes gegen den Mann, der sich in solcher Weise um das Zustandekommen und den Bestand dieses ersten mathematisch basirten ärztlichen Pensions-Institutes verdient gemacht hat, wenn dieses Institut dem Präsidenten des Doct.-Coll. bei Gelegenheit der Feier seines 70. Geburtstages die höchste Ehrenstelle, welche nur die Generalversammlung zu verleihen hat, anbietet und von ihrem Ernennungsrechte nach § 4 der Statuten zum erstenmale Gebrauch machend, Schmerling zum Ehrenmitgliede des Pensions-Institutes ernennt!

Dr. J. Scholz beantragt sofort die Erhebung dieses wohlmotivirten Antrages zum Beschlusse, somit die Ernennung des Hofrathes Dr. v. Schmerling zum Ehrenmitgliede des Pensions-Institutes, was alle Anwesenden unter Beifallsbezeugungen mit Stimmeneinhelligkeit auch thaten. Der Vorsitzende sprach dafür seinen Dank aus und schloss die Verhandlung über diesen Gegenstand mit den Worten: „durch diese Abstimmung hat die Versammlung ebensowohl den zu Feiernden als sich selbst geehrt".

Digitized by Google

Hierauf erst las Präsident Dr. Adler im Namen des Verwaltungsausschusses den Bericht über die Thätigkeit des Pensions-Institutes im Jahre 1879, wie folgt:

Geschätzte Versammlung!

Sehr geehrtes Pensions-Institut des Wiener med. Doct.-Coll.! Es gereicht mir zur höchsten Befriedigung, Ihnen die Mittheilung machen zu können, dass sich die finanzielle Situation des Pensions-Institutes von Tag zu Tag bessert. Dieser Umstand ist wichtig für den materiellen Bestand unseres Institutes und ihm allein haben wir auch die so schätzbare Anerkennung aus Kreisen zu verdanken, welche bis zum heurigen Jahre dieser neuesten Schöpfung des Doct.-Coll. geringere Beachtung geschenkt hatten. Diesen guten Stand seines Vermögens dankt das Institut in erster Reihe den exact zufliessenden Einzahlungen seiner Mitglieder, der Gründer dieser für die Zukunft und Entwicklung des ärztlichen Standes hoffentlich zu segensreicher Wirksamkeit berufenen Einrichtung.

Der von Ihnen, meine Herren, mit der Administration betraute Verwaltungs-Ausschuss hat mit Eifer und Gewissenhaftigkeit die mannigfachen Geschäfte theils in den statutarisch festgesetzten Monatssitzungen, theils in einer grösseren Anzahl von Comité-Sitzungen erledigt. Die Anlage des Capitales wurde bisher in pupillarsicheren Papieren vorgenommen und für die Zukunft wird auch die Erwerbung eines gutverinteressirenden ersten Haussatzes angestrebt.

Wir dürfen es nicht unterlassen, auf die ausserordentlichen mit Zeit- und Müheopfern verbundene Thätigkeit unseres Cassiers Herrn Dr. Hopfgartner hinzuweisen, dessen ausgezeichnete Geschäftskenntnisse und gediegene Arbeitskraft unserem Institute auch heute noch erhalten bleiben, zu einer Zeit, in der unser verehrter College, durch Geschäftsüberbürdung ermüdet, sich veranlasst sah, einen Theil seiner Ehrenstellen niederzulegen. Ich ersuche die geehrte Versammlung als Zeichen der Anerkennung für diese ausgezeichnete Thätigkeit und besondere Selbstaufopferung den Dank des Institutes auszusprechen.

Herr Dr. Reitter hat, wie in früheren Jahren, die Buchführung übernommen und alle Eigenschaften eines tüchtigen, geschäfsgewandten Cassiers erworben.

Die Mitgliederziffer war bis Schluss 1879 — 109, davon haben 4 ihren Austritt erklärt, 2 sind gestorben; im heurigen Jahre (1880) sind wieder bis jetzt 3 Mitglieder zugewachsen. Leider haben wir in diesem Jahre auch schon den Verlust eines Mitgliedes, eines jungen hoffnungsreichen Arztes, unseres wackern Freundes und Collegen des Herrn Dr. Ludwig Grillparzer zu beklagen, der am 8. Jänner im blühendsten Mannesalter in Weidlingau, dem Orte seines selbstgeschaffenen schönen Wirkungskreises, verstarb. Möge ihm die Erde leicht sein! Sie aber, meine Herren, ersuche ich, zum Zeichen der Theilnahme und des ehrenden Andenkens, sich von den Sitzen zu erheben.

Digitized by Google

Nachdem wir dieser traurigen Pflicht nachgekommen, müssen wir auch Worte des Dankes sagen jenen Herren, die im heurigen Jahre die Zwecke des Vereines durch gütige Spenden unterstützten. Es sind dies die Herren Dr. Much und Apotheker Lamatsch.

Den Ausdruck der vollsten Dankbarkeit zollt aber jedenfalls unser Institut dem löblichen Wiener med. Doct.-Coll., welches durch die statutarisch gesicherte Bestreitung sämmtlicher laufender Auslagen (für Druck, Regie u. s. w.) die Zwecke unserer Institution kräftigst fördert.

Dieser grossmüthigen Unterstützung haben wir es zu danken, dass wir nicht nur bis heute, sondern mindestens auch durch die nächstfolgenden fünf Jahre — dem Zeitpunkte der Auszahlung unserer ersten Pension — gar keine Auslagen zu bestreiten haben. Diesem glücklichen Umstande haben wir es zu verdanken, dass die Capitalien unserer sämmtlichen Fonds, mit Zinseszinsen verinteressirt, ruhig anwachsen können und schon heute, nach erst $2^3/_4$jährigem Bestande die Summe von mehr als 72.700 fl. Noten-Rente betragen.

Nach diesem an und für sich bedeutenden, bei den jetzigen precären Verhältnissen unseres Standes aber namhaften Erfolge, ist an dem ferneren Erstarken des Pensions-Institutes, das jetzt schon von manchen Vereinen als Musterinstitut anerkannt wird und dessen vortreffliche Statuten von verwandten Unternehmungen ad verbum adoptirt wurden, nicht mehr zu zweifeln. Das Vertrauen, das sich in Zahlen ausdrückt, spricht wohl deutlicher, als es viele Worte vermöchten, für die Richtigkeit der Grundsätze, auf denen unser Institut basirt ist, denen nunmehr auch die allgemeine Anerkennung nicht mehr fehlt.

Trotzdem dürfen wir nicht stehen bleiben bei dem jetzigen Stande unseres Institutes, wir dürfen uns nicht zufrieden geben mit den bisherigen Erfolgen, im Gegentheile müssen uns diese Erfolge aneifern, auf den betretenen Bahnen fortzufahren.

Sie, meine Herren, haben mit einem Vertrauen, das sich keinen Augenblick verleugnete, die unvermeidlichen Schwierigkeiten der Gründung besiegt. Sie haben ein Institut in's Leben gerufen, welches so vorzüglich geschaffen ist, nicht nur Ihnen, sondern ungleich mehr künftigen Generationen zu dienen. Sie werden Ihre eigene Schöpfung sicher nicht aus dem Auge verlieren, Sie werden schliesslich auch im eigensten Interesse gewiss bestrebt sein, immer mehr Theilnehmer heranzuziehen. Wenn Sie Alle dies Eine ernstlich wollen, so werden sie es auch erreichen. Und so wird eine herrliche Einrichtung befestigt werden, dem ganzen ärztlichen Stande zum Nutzen und Ihnen zur Ehre!

Und nun ersuche ich den Herrn Cassier, Ihnen Bericht zu erstatten über die Vermögens-Gebarung im Jahre 1879, nach dessen Richtigbefund Sie den Rechnungslegern über Antrag der Revisoren das Absolutorium ertheilen und darnach zu den Wahlen der Functionäre schreiten wollen.

Digitized by Google

Der Cassier Dr. Hopfgartner theilt sodann den Rechnungs-Abschluss des Pensions-Institutes mit Ende des Jahres 1879 mit.

Hiernach betrugen:

Die Einnahmen des Prämienfonds	fl.	11111.31	
Interessen desselben	„	1618.79	fl. 12730.10
Die Einnahmen d. Rückversicherungsfonds	fl.	1488.96	
Interessen desselben	„	234.29	„ 1723.25
Die Einnahmen des Reservefonds .	fl.	338.70	
Interessen desselben	„	39.56	
Interessen des Gründungsfonds . . .	„	25.20	„ 403.46
		Summe . .	fl. 14856.81
Wird hiezu der Vermögensstand am Ende des Jahres 1878 gerechnet, und zwar:			
des Prämienfonds mit	fl.	23519.07	
„ Rückversicherungsfonds mit	„	3926.95	
„ Reservefonds mit	„	696.06	
„ Gründungsfonds mit . . .	„	445.—	fl. 28587.08
so gibt dies einen Vermögensstand von			fl. 43443.89

Da diesen Einnahmen keine Ausgaben gegenüber stehen, so wurde das Gesammtvermögen in Werthpapieren angelegt und besass das Pensions-Institut am 31. December 1879:

Noten-Renten im Nominalbetrage von fl. 53.000 mit einem Ankaufswerth von	fl. 34159.30
Oesterr.-ungarische Bank-Pfandbriefe von fl. 8000 mit einem Ankaufswerth von	„ 7955.—
und Verkehrsbank-Einlagen im Gesammtbetrage von	„ 1329.59
Summe . .	fl. 43443.89

Für Stempel sind eingegangen . . .	fl.	108.92
Vom Jahre 1878 waren verblieben .	„	4.88
Summe . .	fl.	113.80
An Stempelgebühren wurden entrichtet	„	109.50
so dass ein Baarvermögen von . . .	fl.	4.30

für Stempelauslagen erübrigt.

Die Herren Rechnungsrevisoren Dr. Doll Eduard, Dr. Koller Rupert und Dr. Mittler Paul haben den vorstehenden Rechnungsabschluss in allen Details genau geprüft, mit dem Cassabuch in voller Uebereinstimmung und richtig gefunden, daher mit Protokoll vom 17. März 1880 die Ertheilung des Absolutoriums an den Rechnungsleger beantragt.

Die Generalversammlung ertheilte diesem Antrage entsprechend einstimmig das Absolutorium.

Der Cassier Dr. Hopfgartner theilte weiter mit, dass nach

Digitized by Google

einem am 31. März 1880 vorgenommenen Rechnungs-Abschluss der Vermögenstand

des Prämienfonds	fl.	43037.08
„ Rückversicherungsfonds	„	6706.70
„ Reservefonds	„	1142.42
„ Gründungsfonds	„	445.—
das Gesammtvermögen betrug somit	fl.	51331.20
mit einem Nominalwerthe in Effecten von	„	73152.90

Auch diese Mittheilung wurde beifällig zur Kenntniss genommen und dann zu den Wahlen geschritten; das Resultat derselben haben wir bereits in der letzten Nummer dieses Blattes (9, S. 109) mitgetheilt. Es gab dem Präsidenten Anlass zu folgendem Schlusswort:

„Durch Ihr Vertrauen sind wir alle zur Administration wieder berufen worden; ich danke Ihnen, meine Herren, im Namen aller Wiedergewählten. Wir werden uns auch fortan bemühen, Ihr Werk auf der Basis unserer Statuten zu befestigen. Wir werden nicht aufhören, die Aerzte über die Vortheile des Pensions-Institutes aufzuklären, die Indifferenten aufzustacheln, die glücklichen unter uns zu erinnern, dass es ihre Pflicht ist, das nicht zu beneidende Los der grossen Masse unserer Berufsgenossen zu verbessern.

Sie aber, meine Herren, bitten wir um Ihren gewichtigen Beistand.

Und somit schliesse ich die III. General-Versammlung des Pensions-Institutes."

Aus dem wissenschaftlichen Ausschusse.

Dieser Ausschuss, in welchen von den zum Ausscheiden bestimmten acht Mitgliedern in der diesjährigen, am 22. März stattgehabten Generalversammlung sechs wiedergewählt und zwei, die DDr. Josef Scholz und Victor Seng, durch die neugewählten Mitglieder, die DDr. Gustav Lott und Salomon Hajek ersetzt wurden, nahm am 20. April, unter dem Vorsitze des Vicepräsidenten Dr. Preyss und in Anwesenheit des Secretärs Dr. Reitter und 15 seiner Mitglieder die statutenmässige Constituirung vor. Die Anwesenden ersuchten einstimmig den Herrn Professor Dr. von Schrötter, die Stelle des Obmanns, die er nun schon seit mehreren Jahren innehatte, auch für das laufende Jahr (1880/81) wieder zu übernehmen, wozu sich dieser auch bereit erklärte und den Vorsitz sofort übernahm. Hierauf wurde auf Antrag des Vorsitzenden zu dessen Stellvertreter Dr. David Winternitz per acclamationem, und ferner die DDr. Batsy und Hans Chiari zu Schriftführern wiedergewählt, dann die Programme für die zwei noch im Monate Mai statthabenden wissenschaftlichen Versammlungen berathen, und haben sich die DDr. Heinrich Obersteiner junior und Salomon Hajek an dem ersten, Hans Chiari und Gustav Jurié, am zweiten Versammlungsabende Vorträge zu halten bereit erklärt. Den Schluss bildete

Digitized by Google

eine collegiale Besprechung über die weiteren Vorbereitungen, um den im Herbste wieder beginnenden wissenschaftlichen Versammlungen recht viele Theilnehmer sowohl an Vortragenden als an Zuhörenden zuzuführen und wurde schon jetzt für die erste Versammlung eine übersichtliche Entwicklungsgeschichte irgend eines medicinischen Wissenszweiges in Aussicht genommen, für deren Darstellung eine massgebende Autorität in diesem Fache zu gewinnen gehofft wird.

In der wissenschaftlichen Versammlung am 19. April

stellte Herr Primararzt Dr. Englisch einen Jungen vor, der an einer Leistenhernie gelitten, von welcher er durch wiederholte Alcohol-Injectionen in kurzer Zeit vollkommen geheilt wurde.

Heller Leopold, Schlosserlehrling, 15 Jahre alt, behaftet mit einer rechtsseitigen 14 Ctm. langen und 7 Ctm. breiten Leistenhernie. Die Hernie, deren Inhalt Darm und Netzhaut, lässt sich schwer reponiren. Beim Husten vergrössert sich die Geschwulst.

27. Februar. I. Injection mit 80% Alcohol. Schmerzen in der unteren Partie des Hodensackes. Sonst keine Reaction.

29. Februar. Leichte Infiltration des Bruchsackes.

7. März. II. Injection. R. Scrotalhälfte geschwellt.

11. März. Beim Blasen tritt der Bruch nur bis zur Basis des Penis heraus.

12. März. III. Injection.

13. März. Schmerzen im Unterleibe drei Stunden hindurch. Hüllen des Bruches infiltrirt. Kalte Umschläge.

15. März. Umschläge bleiben aus. Leichte Orchitis. Eissack.

20. März. Orchitis geschwunden.

24. März. Hernie tritt nicht mehr heraus.

3. April. IV. Alcohol-Injection. Starke Schmerzen, die aber sehr kurze Zeit andauern.

14. April. Bei den stärksten Muskelanstrengungen tritt nichts mehr heraus.

19. April. Patient geheilt entlassen.

Hiezu bemerkt der Vortragende, dass ähnliche Erfolge auch andere Fälle ergaben, deren mehrere er durch Herrn Dr. Reuss in der Lage war, genauer zu verfolgen und die auch fernerhin von demselben weiter controlirt werden. Fälle, in welchen der Vortragende die Kranken wieder sah, betreffen ein neunzehnjähriges Mädchen, zwei Jahre nach der Behandlung, vollständig geheilt, einen Mann nach einem Jahr, einen Mann nach anderthalb Jahren (Dr. Reuss), sämmtlich äussere Leistenbrüche, bei mehreren Fällen von Schenkelbrüchen erklärten die Kranken nach längerer Zeit, dass nichts mehr hervortrete, ja dass sie sogar das Bruchband abgelegt hätten. Bei einem Leistenbruche konnte ein Kranker ohne Bruchband die schwersten

Digitized by Google

Kisten heben und erfolgte Recidive nach anderthalb Jahren, wo er beim Brande in Serajevo allein eine schwere Kiste aufheben wollte.

Nach diesen Erfahrungen soll man diese Methode nicht unbeachtet vorübergehen lassen, umsomehr, als sich die Recidiven nach der Radicalbehandlung unter Lister'schen Cautelen mehren.

Hieran schloss sich der angekündigte Vortrag über die Behandlung der Rippenbrüche durch Gypsverbände, den der Herr Primararzt statt seines erkrankten Secundarius selbst gehalten. Die grosse Schmerzhaftigkeit bei den Athmungsbewegungen, besonders bei dem stärkeren Ausathmen, die Nothwendigkeit der langen Ruhe und der dadurch bedingten leichten Stauung in den Lungen, sowie der fortwährende Reiz der durch die Fragmente auf die Pleura ausgeübt wird, rechtfertigten einen Versuch, die schon von den ältesten Chirurgen angestrebte Fixirung (durch Pflasterverbände, Blechschienen, Ledergürtel u. s. w.) durch die Gypsverbände anzustreben. Dieselben können in zweierlei Weise gemacht werden. Entweder als klappenförmiger oder circulärer Verband. Erstere verlieren jedoch, wenn sie nicht sehr schwer gemacht werden, leicht an Festigkeit und spricht die Erfahrung für die circulären, die dann längs der Achsellinie nach Bedürfniss gespalten werden können. Um ihre Lage zu sichern, werden einige Gypsstreifen über die Schultern angelegt in Form von Hosenträgern. Auf diese Weise erlangt der Verband bei grosser Leichtigkeit die nöthige Festigkeit, so dass der Kranke darin liegen kann, während man andererseits im Stande ist, den Verband nach Belieben abzunehmen, um den Thorax zu untersuchen oder nach Bedürfniss die Polsterung zu vermehren oder zu vermindern, bis der Verband nur die nothwendigsten Bewegungen des Thorax erlaubt, indem viele Individuen die Athmung mit dem Zwerchfelle allein erst nach einiger Zeit erlernen und dann der Verband fester angelegt werden kann. Die Anlegung des Verbandes ist aber auch angezeigt bei blossen Quetschungen des Brustkorbes. Selbst in einigen Fällen, wo es nöthig ist, Eiskälte anzuwenden, kann der Verband an der entsprechenden Stelle eingeschnitten, durch Kautschukleinwand gedeckt werden. In Fällen mit bedeutendem Hautemphyseme war die Ausbreitung desselben verhindert. Die Vortheile, wie sie sich in fünfzehn in den letzten Jahren auf der Abtheilung behandelten Fällen ergaben, bestehen darin, dass die Kranken im Stande sind, sich mit dem Verbande aufzusetzen, sowie überhaupt die Lageveränderungen vorzunehmen und selbst schon nach zwei oder drei Tagen das Bett zu verlassen. Die forcirten Athembewegungen sind weniger schmerzhaft und in der letzten Zeit traten keine üblen Zufälle auf, so dass diese Behandlungsweise nunmehr auf der Abtheilung des Vortragenden allgemein geübt wird. Von besonderem Vortheile erwies sich der Verband bei Hautemphysem nach Fracturen der Rippen. In einem Falle, wo ein Kutscher von seinem Wagen gegen eine Mauer gequetscht wurde, erfolgte eine

Digitized by Google

Zertrümmerung der dritten und vierten Rippe in der Axillarlinie, so dass daselbst ein Zwischenraum entstand, in dem von dem entsprechenden Rippenstück nichts zu finden war. Zugleich hatte sich ein Hautemphysem über die ganze rechte Brusthälfte entwickelt, die bei jeder Einathmung über der bezeichneten Stelle Kindskopf-gross vorgewölbt wurde. Unter dem Gypsverbande empfand der Kranke augenblicklich Erleichterung und nahm das Emphysem rasch ab, und konnte jetzt ein bedeutender Bluterguss in den Pleuraraum nachgewiesen werden. Die Heilung erfolgte innerhalb vier Wochen ohne weitere Zufälle, nur bestand der Substanzverlust in den Rippen fort. Im zweiten Falle schwand das Hautemphysem ebenfalls sehr rasch.

Den zweiten Vortrag dieses Abends über Anwendung des Pilocarpins in der Geburtshilfe von Herrn Dr. A. Lerch jun. werden wir in der nächsten, schon nach acht Tagen erscheinenden Nummer vollinhaltlich mittheilen.

Verzeichniss der Functionäre des Doctoren-Collegiums für das Jahr 1880/81.

Präsident: Dr. Rainer Ritter von **Schmerling**, k. k. Hofrath etc.
Vice-Präsidenten: Dr. G. **Preyss**, k. k. Medicinalrath.
Dr. L. **Hopfgartner**, k. k. Bezirksarzt.
Secretär und Cassier:*) Dr. Carl **Reitter**.
dessen Stellvertreter: Dr. Gustav v. **Pernhoffer**.
Bibliothekar: Dr. Gustav v. **Pernhoffer**.
Rechnungs-Censoren: die DDr. Eduard **Nagel** und Bernhard **Wölfler**.

Mitglieder des Geschäftsrathes sind die Doctoren:

Adler Hans.[3]	v. **Khautz**.[2]	**Lederer** Ign.[3]	**Scholz** Josef.[1]
Adler Sigm.[1]	**Kienast**.[3]	**Markbreiter** Ph.[1]	**Spitzmüller**.[3]
Anthofer.[2]	**Klein** Ludwig.[2]	**Much** Ferd.[3]	**Turkiewicz**.[3]
Gruber Alois.[3]	**Kohn** Josef.[2]	**Mittler** Paul.[2]**)	**Winternitz** Dav.[3]
Heim Josef.[2]	**Löffler**.[1]	**Schiffmann**.[2]	**Wollner**.[3]
Kernecker.[1]	**Loew** Anton.[1]	**Schneller**.[1]	v. **Zanchi**.[1]

Mitglieder des wissenschaftlichen Ausschusses sind die Doctoren:

Adler Hans.[3]	**Funk**.[1]	**Hajek** S.[3]	**Obersteiner** jun.[2]
Batsy.[1]	**Fürth**.[1]	**Jurié** Gustav.[3]	Prf. **Reder**.[3]
Bettelheim.[2]	Prof. **Gatscher**.[2]	**Kumar**.[2]	**Redtenbacher**.[2]
Chiari Carl.[1]	**Herz** Max.[3]	**Lott** Gustav.[3]	**Rokitanski** C.Fr.v.[2]
Chiari Hans.[2]	Prof. **Hofmann**.[1]	Prof. **Neumann**.[1]	Pr.v.**Schrötter** Ob.[2]
Englisch.[1]	v. **Hüttenbrenner**[3]	**Nicoladoni**.[1]	**Winternitz**, Ob.S.[3]

Mitglieder des Unterstützungs-Instituts-Ausschusses sind die Doctoren:

Chrastina.[3]	**Haschek**.[1]	**Preyss**.[3]	**Schwarz** Jos.[2]
Gerstel.[3]	**Nusser**.[3]	**Scheff** Mich.[3]	**Wollner**.[1]
Gruber A.[1]	**Popper** H.[2]***)	**Schneller**.[2]	v. **Zanchi**.[1]

Die Ziffern [1], [2], [3] nach den Namen der Gewählten bezeichnen die Zahl der Jahre der Functionsdauer und haben die mit [1] Bezeichneten im nächsten Jahre auszutreten, sind aber wieder wählbar.

---

*) Der Secretär ist Mitglied aller Ausschüsse und Commissionen mit voller Stimmberechtigung.

**) Dr. P. Mittler wurde an die Stelle des zum Secretär und Cassier gewählten Dr. Reiter mit nur zweijähriger Functionsdauer gewählt.

***) Dr. Popper Heinrich wurde an die Stelle des verstorbenen Dr. Kirschnek mit nur zweijähriger Functionsdauer gewählt.

Digitized by Google

Lebenslängliche Mitglieder der Verwaltung des Stifft'schen Fonds sind die Doctoren:

Altenberger, M.-R. **Jurlé** I., Präs. d. Wit.-S. **Schneller** O.-S.-R.
Fiechner. **Preyss**, M.-R. v. **Vivenot**, R.-R.

Zur Vertheilung der Interessen dieses Fonds ist noch der jeweilige Protomedicus zuzuziehen. — Diese Commission vertheilt auch die Interessen der übrigen Fonds des Collegiums.

Lebenslängliche Mitglieder des Curatoriums der Singer'schen Stiftung sind die Doctoren:

Chrastina, Haschek, Preyss, Schneller und **Spitzmüller.**

Die Seiffert'sche und die Bisenz'sche Stiftung verleiht der Geschäftsrath, die letztere über Vorschlag des israelitischen Predigers.

Die Dr. Bleil'sche Stipendium-Stiftung wird von dem Wr. med. Doct.-Coll. und von der medic. Facultät abwechselnd verliehen.

Das Dr. Gorischek'sche Stipendium und die Kampfl'schen Stiftplätze, je einen im Taubstummen- und im Blinden-Institute, verleiht der jeweilige Präsident des Doct.-Coll.

Superintendenten der Stipendien-Stiftungen

a) auf Lebensdauer:

Dr. Franz Ritter v. **Güntner**, für die Büttner'sche,
Dr. Jacob **Haschek**, für die Stumpf'sche und die Emmerich'schen,
Dr. Franz **Innhauser**, für die Perlach'sche und die Mosing'schen,
Dr. Georg **Preyss**, für die Sabitz'sche,
Dr. Josef **Schneller**, für die Juschitz'sche,
Dr. David **Winternitz**, für die Dr. Heinrich Herzfelder'sche.

b) auf die Dauer von 5 Jahren; *)

Dr. Josef **Gruber**, für die Kriegsstiftung des Doctoren-Collegiums

---

Notizen.

Sophien-Spital. Behufs Besetzung der ärztlichen Leitersstelle dieses Spitals soll über Beschluss des niederösterr. Landes-Sanitätsrathes demnächst ein Concurs ausgeschrieben werden. Die Zahl der Kranken, deren Behandlung dem Leiter zufällt, soll vorerst höchstens 100 betragen. Der Director würde dann 1200 fl. Gehalt und freie Wohnung erhalten.

Concurs. Bei dem k. k. Landesgerichte in Wien ist die Stelle eines Arztes mit der Function der Untersuchung der Dispositionsfähigkeit geisteskranker Personen zu besetzen. Honorar nach Uebereinkommen. Gesuche sind bis 20. Mai 1880 an das Präsidium des Landesgerichtes in Civilsachen zu überreichen.

Preisausschreibungen. Das königl. italienische lombardische Institut der Wissenschaften und Literatur zu Mailand hat folgende Preise ausgeschrieben: Für 1881: Ueber das Wesen der Miasmen und Contagien. Bewerbungstermin bis 31. Mai 1881, Preis 1500 Lire und eine goldene Medaille im Werthe von 500 Lire. Für 1882: Nachweis mittelst Versuche darüber, ob der die Wasserscheu erzeugende Stoff ein virulentes (giftiges) Princip oder ein organisirter (lyssicher) Keim sei. Bewerbungstermin bis zum 28. Februar 1882. Preis 600 Lire. Für 1881: Von den motorischen Centren der Hirnrinde. Bewerbungstermin bis zum 1. April 1881. Preis 2000 Lire. Für 1882: Beleuchtung der Aetiologie des Kretinismus und des Idiotismus durch neue Untersuchungen. Bewerbungstermin bis zum 31. Mai 1882. Preis 2000 Lire. Das vollständige Programm wird den darum Nachsuchenden verabfolgt durch die Kanzlei des königl. lombardischen Institutes der Wissenschaften und Literatur in Mailand.

---

*) Das Quinquennium lauft in diesem Jahre ab.

Digitized by Google

Zur Aerztekammerfrage. Vom Verein der homöopathischen Aerzte Oesterreichs gelangte an das Präsidium des Doct.-Coll. nachstehende Zustimmungserklärung: Verehrliches Präsidium des Wiener medicinischen Doctoren-Collegiums! Der Verein der homöopathischen Aerzte Oesterreichs hat in seiner General-Versammlung vom 9. April 1880 den einstimmigen Beschluss gefasst, entschieden Stellung gegen die Errichtung von Aerztekammern zu nehmen, und sich allen diesbezüglichen Schritten und Verfügungen, wie sie von Seiten des hochansehnlichen Wiener medicinischen Doctoren-Collegiums theils bereits getroffen wurden, theils noch im Zuge sind, unter Acceptirung der vom Collegium angeführten Motive rückhaltslos anzuschliessen. Der gefertigte Verein der homöopathischen Aerzte Oesterreichs besteht eben nur zum Theile aus Aerzten, die zugleich Mitglieder des Doctoren-Collegiums sind, während ein nicht unbedeutender Procentsatz desselben theils ausserhalb des Collegiumverbandes sich befindet, theils durch Wundärzte repräsentirt wird — für den Verein daher a priori die Beschlüsse des Doctoren-Collegiums in der fraglichen Angelegenheit nicht bindend gewesen wären. Indem sich der gefertigte Verein beehrt, der guten Sache, die durch das verehrliche Collegium eine so mächtige nnd werkthätige Fürsprecherin gefunden hat, im Namen aller seiner Mitglieder seine vollsten Sympathien entgegenzubringen, geht er, bei der gerade in ihm verkörperten Vereinigung von Aerzten aller Grade von der Ansicht aus, dass dessen Stimmen nicht nur gezählt, sondern auch gewogen werden müssen. Wien, am 9. April 1880. Für den Verein der homöopathischen Aerzte Oesterreichs die Vereinsleitung: Dr. Adolf v. Marenzeller, d. Z. Vorstand; Dr. Franz C. Weinke, d. Z. Vorstand-Stellvertreter; Dr. Eduard Huber, d. Z. Secretär.

Wie die „Wiener Allgemeine Zeitung" berichtet, hielt der Ausschuss zur Vorberathung der Aerztekammern am 15. d. M. eine Sitzung, in welcher das Subcomité (Hofrath Gnievosz, Duchatsch, Cerkawski, Roser und Wiedersperg) bereits einen fertigen Gesetzentwurf vorlegte. Der Ausschuss nahm jedoch diesen nicht in Specialberathung, sondern beauftragte das Subcomité, die leitenden Principien des Gesetzentwurfes in Form einer Reihe von Fragen zusammenzustellen und dieselben dem Ausschusse behufs eingehender Vorberathung vorzulegen, damit das Subcomité vom Ausschusse Weisungen erhalte, in welchem Sinne die einzelnen Paragraphe eines Gesetzentwurfes zu verfassen seien. — Der Ausschuss scheint demnach mit der Creirung von Aerztekammern keine allzugrosse Eile zu haben.

Aus einer weiteren Mittheilung desselben Blattes vom 22. d. M. erfahren wir, dass von dem Obmanne des für diese Angelegenheit vom Abgeordnetenhause gewählten Ausschusses die Vertheilung „Allgemeiner Grundzüge des einzuhaltenden Verfahrens" unter die Mitglieder des Ausschusses angeordnet worden ist. Diese „Grundzüge" lauten:

„Die Errichtung von Aerztekammern ist keine für sich selbstständig zu lösende Frage, sie muss mit besonderer Rücksichtnahme auf die Staatseinrichtung im Allgemeinen und insbesondere auf die bestehende Organisation des Sanitätsdienstes erörtert werden; denn eben nur durch Nachweisung der Unzulänglichkeit dieser Organisation, ihrer Mängel und Lücken kann die Nothwendigkeit der Schaffung neuer Organe, das ist der Aerztekammern, bewiesen, sowie die Grundlage für die Bestimmung der Stellung der Aerztekammern in der Sanitätsverwaltung, des Umfanges und Inhaltes der durch selbe zu lösenden Aufgaben, sowie der ihnen hiezu einzuräumenden Mittel gegeben werden. Demgemäss wären vor Allem:

1. die Aufgaben der öffentlichen Gesundheitspflege, insoweit dieselben der Obsorge der Staatsverwaltung zu überweisen wären, oder nur der staatlichen Ingerenz bedürften, nach Inhalt und Umfang zu verzeichnen;

2. wäre festzustellen, welcher Organe die Staatsverwaltung zur Lösung dieser Aufgaben bedarf, inwieweit hiezu die Mitwirkung der Berufsärzte nothwendig und inwieweit nur wünschenswerth ist;

3. wäre klarzustellen, ob die aus der Beantwortung der Punkte 1 und 2 folgenden Anforderungen sich innerhalb des Rahmens der gegenwärtigen Organisation des Sanitätsdienstes (Staats- und autonome Organe) realisiren

Digitized by Google

lassen; verneinendenfalls aber, in welcher Art, nach welchen Principien die nächsten Aenderungen vorgenommen, zunächst die Aerztekammern eingeführt werden sollen. Hienach wäre

4. zu erörtern, welche Organisation die beantragten Aerztekammern erhalten müssten, um dem aus Obigem sich ergebenden Bedürfnisse zu entsprechen, sowie Collisionen mit den staatlichen autonomen Sanitätsorganen zu vermeiden;

5. wäre zu erörtern, welche Rechte den Kammermitgliedern zuzuerkennen, welche Verpflichtungen denselben ausser den Beitragsleistungen für die Kammerbedürfnisse aufzuerlegen seien, und wie die stetige Erfüllung der übernommenen Verpflichtungen zu sichern sei; und endlich

6. müsste ausgesprochen werden, wie das Disciplinarrecht der Aerztekammern sowohl seinem Umfange als Inhalte nach zu regeln sei, und ob die in der Petition des österreichischen Aerzteverbandes den Aerztekammern in dieser Beziehung zugedachten Aufgaben nicht auch durch eine andere, den Zwang überhaupt und insbesondere eine Association von nach ihrer wissenschaftlichen Qualification sehr ungleichartigen Elementen ausschliessende Organisation des ärztlichen Standes gelöst werden könnten.

Zur Feier des vollendeten 70. Lebensjahres des Herrn Präsidenten Dr. v. Schmerling hat der Geschäftsrath beschlossen, an diesem Festtage (den 1. Mai 1880), den Jubilar durch eine zahlreiche Deputation zu beglückwünschen, und ihm für sein eifriges Wirken im Interesse der Körperschaft während der sieben Jahre, in welchen er zu deren Vorstand alljährlich einstimmig immer wiedergewählt wurde, eine von sämmtlichen Mitgliedern unterfertigte, geschmackvoll ausgestattete Adresse zu überreichen.

Die P. T. Herren Collegen, welche derselben ihre Namensunterfertigung noch beisetzen wollen, belieben zu diesem Behufe sich am Freitag den 30. April in die Collegiums-Kanzlei (I., Rothethurmstrasse 23), zu bemühen, wo die fertige Adresse zu Unterschriften aufliegt. Dr. Preyss.

Einladung

zu der am **Montag den 3. Mai**, Abends 7 Uhr, im Sitzungssaale des akademischen Senates (vormals Consistorialsaal),

I. Sonnenfelsgasse 23, stattfindenden

wissenschaftlichen Versammlung.

Programm:

1. Vorstellung von Kranken.

2. Ueber die prognostische Bedeutung der Körpertemperatur bei Nervenkrankheiten. Vortrag vom Universitäts-Docenten, Herrn Dr. Heinrich Obersteiner junior.

3. Ueber Uraemie nach skarlatinöser Nephritis, Vortrag von Herrn Dr. Salomon Hajek.

Dr. v. Schmerling, Präsident. **Dr. Karl Reitter**, Secretär.

Die nächste Nummer erscheint am 6. Mai.

Herausgeber und Verleger: Wiener medicin. Doct.-Coll. — Verantwortlicher Redacteur: Dr. L. Hopfgartner. — Gesellschafts-Buchdruckerei, Wien, III. Erdbergerstrasse 3.

Digitized by Google

VI. Bd. Ausgegeben am 6. Mai 1880. **Nr. 11**

MITTHEILUNGEN

des

Wiener medicinischen Doctoren-Collegiums.

Erscheint jeden zweiten Donnerstag ein halber bis ein ganzer Bogen und darüber, an 20 Bogen im Jahre. — Ganzjähriges Abonnement für Nichtmitglieder des Collegiums im Inlande 3 fl., nach dem Auslande 6 Mrk. — Einzelne Nummern 25 kr. = 50 Pfg. — Inserate 15 kr. = 30 Pfg. für die durchlaufende Petit-Zeile.

Man pränumerirt in der Medicin. Buchhandlung **Toeplitz & Deuticke** (vormals **Karl Czermak**), Wien, I., Schottengasse 6.

Zuschriften und Zusendungen an die Redaction: Wien, Kanzlei des Wiener med. Doct.-Coll. und der Witwen- und Waisen-Societät, Rothenthurmstrasse 23.

Inhalt: Ueber die Anwendung des Pilocarpins. — Aus dem Unterstützungs-Institut. — 71. Geburtstag des Collegiums-Präsidenten Dr. v. Schmerling. — Notizen.

Ueber die Anwendung des Pilocarpins in der Geburtshilfe.

Vortrag des Dr. Alex. Lerch jun. in der wissenschaftlichen Versammlung am 19. April.

In meinen im Monate April und September 1879 erschienenen Abhandlungen über Pilocarpin habe ich aus der Literatur gesammelt

18 Beobachtungen über Eclamptische, — zahlreiche Versuche an Wöchnerinnen und Gebärenden von Felsenreich, Müller, Saenger, Schauta, Bergesio, Pasquali, Kroner, — 3 Versuche der Einleitung künstlicher Frühgeburt wegen bestehender Nephritis, welche ohne Erfolg waren, und 37 Versuche der Einleitung künstlicher Frühgeburten, wovon 7 mit Erfolg.

Gegenwärtig wird an der medicinischen Hochschule in Wien das Pilocarpin. mur. öfter versucht, und besonders an der Gebärklinik bei Oedemen und Hydrops, ohne dass die Schwangerschaft dadurch unterbrochen würde.

Da gerade die Unterbrechung der Schwangerschaft als die epochemachende Eigenschaft des Pilocarpin angegeben worden, ist es Pflicht jedes Fachmannes, immer neue Beobachtungen zu sammeln; nur auf diesem Wege scheint es möglich, endlich Klarheit zu schaffen.

Daher erlaube ich mir, die seit September v. J. mir zugänglich gewordenen Versuche, Beobachtungen und Abhandlungen nacheinander vorzuführen und einen von mir genau beobachteten Fall in wahrheitsgetreuer Schilderung anzuschliessen.

1. Auf dem internationalen Congress der medicinischen Wissenschaften zu Amsterdam bezeichnet Herr van der May das Pilocarpin, sowie das ähnlich wirkende Eserinsulfat als in geburtshilflicher Beziehung von geringem Werthe; eine künstliche Frühgeburt oder Wehenförderung könne nur in Verbindung mit mechanischen Eingriffen stattfinden.

Digitized by Google

2. In der geburtshilflichen Gesellschaft von New-York hielt Gaillard Thomas einen Vortrag, in welchem er anführt, dass eine schon während der Schwangerschaft mit Oedemen und Albuminurie behaftete Frau gleich nach der Geburt von Convulsionen befallen wurde. Durch Inhalationen von Chloroform und Injectionen von Pilocarpin wurde Genesung erzielt. Jenkins bemerkt in der darauf folgenden Debatte, welche die Erfahrungen und Ansichten über Pilocarpin läutern sollte, dass er Bronchorrhoe für eine Gegenanzeige des Pilocarpin halte. Gillette findet auf Grund seiner Spitalserfahrungen folgendes: Oft treten plötzlich puerperale Temperatursteigerungen auf und stehe drohende Septichaemie bevor. Da geschehe es oft, dass Chinin erfolglos angewendet würde.

In solchen Fällen habe das Pilocarpin Fallen der Temparatur bewirkt und zur Genesung geführt. Weitere Resultate und grössere Erfahrungen standen der Gesellschaft nicht zu Gebote.

3. Galabin in London führt uns in einer Geburtsgeschichte unter Anderem vor Augen, dass eine achtmal Geschwängerte von Eclampsie Befallene, bereits grosse Quantitäten von Chloralhydrat und Bromkali erhalten hatte. Nachdem die Blase gesprungen, wurden ihr in der Eröffnungsperiode von 20 zu 20 Minuten in einer Stunde zusammen 6 Centigramm Pilocarpin innerlich gereicht. Dasselbe erzielte keinerlei Wirkung. Behufs manueller Erweiterung des Muttermundes wurde nun chloroformirt; bevor es jedoch noch zur Anästhesirung gekommen war, stieg plötzlich der Puls von 90 auf 180; nachdem die Chloroformnarkose ausgesetzt worden, fiel er wieder auf 80 Pulsschläge, um dann bei neuerlicher Einleitung der Narkose auf 200 zu steigen. Diese Pulserscheinungen schreibt Galabin der combinirten Wirkung von Pilocarpin und Chloroform zu und räth, bei Eclampsie kein Pilocarpin anzuwenden, wenn man möglicherweise später chloroformiren müsse. — Eclampsie, Chloralhydrat, Bromkali, dann sechs Centigramm Pilocarpin innerlich in einer Stunde genommen, rufen jedesfalls starke Intoxicationserscheinungen hervor und dürfte eine so grosse Gesammtdose in der so kurzen Zeit von einer Stunde wohl zu vermeiden sein; Chloroformnarkosen können, abgesehen von zu starker Anwendung auch je nach der Individualität zu bedrohlichen Erscheinungen führen. Es ist demnach selbstverständlich, dass diese massive Combination zu solch stürmischen Symptomen Veranlassung gab. Uebrigens hat, wie wir schon oben angeführt, Thomas post partum in umgekehrter Reihenfolge Chloroform und Pilocarpin mit günstigem Erfolge angewendet.

4. Hyernaux, — in meinem Vortrage vor einem Jahre schon als grosser Gegner des Pilocarpin erwähnt, warnt neuerdings vor dem Gebrauche desselben. Sacré habe nach nur 1 Centigramm subcutaner Anwendung einen Kranken fast ver-

Digitized by Google

loren; Dr. Coppez habe an sich und Anderen schon bei kleinen Dosen Ohnmachtsanfälle beobachtet. Einige sollen auch nach Gebrauch von Pilocarpin durch Monate an Verstandesschwäche laborirt haben.

5. Spillmann in Nancy hat in den „Archives generales de medicine“ (September 1879) eine Abhandlung veröffentlicht, aus welcher ich mir nur 3 Punkte hervorzuheben erlaube.

a) Er beobachtete, wie Federschmidt und Procop v. Rokitansky, mehreremale nach Anwendung von Pilocarpin eine Temparaturabnahme von 5 bis 8 Zehntel, welche durch mehrere Stunden anhielt. (Scotti nicht.)

b) in zwei Fällen wurde injicirt. Während der Versuchszeit durfte keinerlei Getränk genommen werden; 3 Stunden nach der Injection fand sich in jedem dieser Fälle eine bedeutende Vermehrung der rothen Blutkörperchen vor.

c) Bei primärer Nephritis und consecutiver Herzhypertrophie war die Anwendung von Pilocarpin mit Verschlimmerung des Zustandes des Patienten verbunden, erst nach Digitalis folgte wieder Besserung.

6. Im Gegensatze zu diesem Punkte hat schon früher Prof. Kleinwächter in einem Falle mit Herzfehler keine üble Wirkung beobachtet.

7. Köster in Hannover versuchte mit Pilocarpin eine künstliche Frühgeburt einzuleiten. Nachdem 4 Injectionen einer 2percentigen Lösung gemacht worden waren, zeigten sich wohl leichte Wehen und starke Kindesbewegungen, die Geburt unterblieb aber.

8. Schabel, „Inaugural-Dissertation über Einleitung der künstlichen Frühgeburt durch Pilocarpin. mur.“, Tübingen. In dieser Dissertation wird ein neuer Fall bei Prof. Säxinger angeführt. Durch Injection von $2^1/_2$ Spritzen 2percentiger Lösung wurde die Geburt in 21 Stunden beendet. Da das Kind $50^1/_2$ Ctm. lang und 3500 Gramm schwer war, ist wohl weniger von künstlicher Frühgeburt als vom Schwangerschaftsende die Rede.

9. L. Guttmann hat zwei Beobachtungen über Versuch von Einleitung künstlicher Frühgeburt veröffentlicht. Beide constatiren ein ungünstiges Resultat. Die erste betrifft eine 30jährige Schwangere, welche an primärem Krebs des rechten Oberschenkelknochens und an secundärem der linken Lunge litt. Da auf Pilocarpin keine Wirkung erfolgte, wurde auf Prof. Gustav Braun's Klinik mit elastischer Bougie die künstliche Frühgeburt eingeleitet und mittelst Embryotomie vollendet. Patientin starb. Die zweite Beobachtung befasst sich mit einer vierten Molenschwangerschaft. Bei parenchymatöser Nierenentzündung und Uraemie wurde vergeblich Pilocarpin angewendet. Auch hier musste mit Bougie der Abortus einer Hydatidenmole eingeleitet werden.

10. Hinze in Leipzig veröffentlicht: „Zwei Fälle auffal-

Digitized by Google

lend günstiger Wirkung des Pilocarpin als wehenerregendes Mittel". In beiden Fällen wurde bei gänzlichem Wehenmangel zweimal injicirt, die Geburt rasch beendet und verlief das Wochenbett normal.

11. Heylen in Brüssel hat einen meinem ersten ganz ähnlichen Fall geschildert. Eine im 8. Schwangerschaftsmonate befindliche Rhachitische mit einer conjug. vera von $7^1/_2$ Ctm. war bei der ersten Geburt mit Perforation entbunden worden. Bei der zweiten wurden in dreistündigen Intervallen in zusammen 12 Stunden 4 Injectionen von 8 Ctgr. Pilocarpin gemacht. Nach der dritten Injection war der Muttermund thalergross, nach der vierten verstrichen. Durch schwere Wendung und Extraction kam ein sterbendes Kind; das Wochenbett verlief normal.

12. Brenneke (Sudenburg-Magdeburg) hat 5 Beobachtungen verzeichnet: Zwei Versuche der Einleitung künstlicher Frühgeburt, drei am Ende der Schwangerschaft. In beiden ersteren wurde Pilocarpin mehrmals erfolglos injicirt, in den letzteren drei wurde wegen Wehenschwäche injicirt, und zwar mit raschem Erfolge. Brenneke findet, dass das Pilocarpin bei Wehenschwäche intra partum wehenverstärkend und prompt und sicher wirkend sei. Nach seiner Ansicht genügt jedoch zu jeder Injection ein Centigramm, durch welchen dieselben Erfolge wie mit grösseren Dosen erzielt, die lästigen Intoxiationserscheinungen aber vermieden würden.

Dies die von mir gesammelten Ansichten und Beobachtungen des letzten Jahresdrittels. Im Ganzen sind sechs günstige Resultate Ende der Schwangerschaft oder im Geburtsbeginn und von sechs versuchten Einleitungen künstlicher Frühgeburt eine mit vollkommenen Erfolg verzeichnet, die achte.

Ich schreite nun zur Schilderung des neuerdings von mir beobachteten, nunmehr meines dritten Falles der Anwendung des Mittels zur Einleitung der Frühgeburt.

Die Beobachtung desselben flösst insofern mehr Interesse ein, als die Frau seit Beginn der ersten Kindesbewegungen unter meiner Controlle gestanden, ihre Lebensweise die ganze Zeit beaufsichtigt werden konnte und von Monat zu Monat das Verhalten der Cervix untersucht wurde.

Frau Lauter, 20 Jahre alt, rhachitischen, stark verengten Beckens, mit einer Conjugata vera von kaum $7^1/_2$ Centimeter wurde im October 1877 durch Perforation des nachkommenden Kopfes und Kephaloklast eines reifen, im März 1879 durch Einleitung künstlicher Frühgeburt mittelst Pilocarpin eines dem achten Schwangerschaftsmonate entsprechenden Kindes entbunden.

Am 3. December 1879 stellte sie sich wieder vor und gab an, am 12. Juli die letzte Menstruation beobachtet zu haben und seit 30. November die ersten Kindesbewegungen zu fühlen. Die Ergebnisse der Untersuchung stimmten mit den Angaben der Schwangeren überein, die Gebärmutter, nach rechts gelagert,

Digitized by Google

der 20. Woche wohl entsprechend, rechts ober und vom vorderen Scheidengewölbe ein grösserer harter Kindestheil; die mit Narben versehene Cervix 3 Centimeter lang, äusserer Muttermund für einen Finger durchgängig, innerer noch geschlossen.

Am 5. Jänner 1880 war der Kopf rechts unten, Steiss links oben, die Bewegungen des Kindes sehr lebhaft. Das Os internum der in der 25. Woche Befindlichen war noch geschlossen.

5. Februar 1880. Die Schwangerschaftsdauer beträgt 29 Wochen; die Cervix ist über $2^1/_2$ Centimeter lang, der innere Muttermund noch nicht durchgängig.

1. März. Der Kopf des 33 Wochen alten Foetus befindet sich mehr rechts oben, der Steiss Mitte links, der innere Muttermund bereits gut für einen Finger durchgängig. Herr Dr. Breuss, klin. Assistent des Herrn Professor Gustav Braun, hatte nun die Güte die Schwangere mit mir zu besuchen. Nachdem wir derselben frisch und munter auf der Gasse begegnet, und sie uns noch rasch nachgelaufen war, fand die Untersuchung der Frau am 4. März statt.

Zum Schwangerschaftsende fehlten sechs Wochen, die unteren Extremitäten präsentirten sich dem touchirenden Finger. Die Cervix war circa 2 Centimeter lang, der innere Muttermund für zwei Finger durchgängig. Es ist bekannt, dass öfter in den letzten Schwangerschaftsmonaten der Cervicalcanal leicht passirbar ist, ohne dass die Schwangerschaft bei erweitertem Muttermunde gestört würde.

In diesem Falle hatte sich der innere Muttermund in drei Tagen ziemlich erweitert, es konnte also die Geburt möglicherweise schon unmerklich im Gange sein. Dem Principe einer strengen Beobachtung gemäss musste daher die Wirkung des Pilocarpin, falls eine solche eintreten sollte, hier nicht als Schwangerschaft unterbrechend, sondern nur als geburtsfördernd betrachtet werden.

Bei eventueller Wirkungslosigkeit der Einspritzungen sollte einer der sich präsentirenden Füsse durch den Muttermund in die Scheide herabgezogen und dadurch die Geburt in den Gang gebracht werden. Das rigide, stark narbige Gewebe des Muttermundes liess sogar eine entsprechende Erweiterung ziemlich zweifelhaft erscheinen, es wurde deshalb auch auf Einschnitte Aussicht genommen.

Am folgenden Tage, den 5. März war der Befund dem obigen gleich, keine Wehen oder Schmerzen.

Ich begann nun die Einleitung der Frühgeburt.

Um 9 Uhr 27 Min. Morgens wurde die 1. Injection 2% Lösung zu 14 Milligramm applicirt.

In 13 Stunden wurden 3 Injectionen zusammen von 42 Milligramm gemacht, in weniger als 20 Stunden die Geburt vollendet.

Nach der 1. subcutanen Einspritzung dauerten die üblichen Erscheinungen, darunter auch Erbrechen, durch 37 Minuten an.

Digitized by Google

Ende dieser Zeit fühlte die Schwangere Schmerzen im Unterleibe.

Vier Stunden nach der 1. Injection als bei ungefähr $1^3/_4$ Centimeter langer Cervix der innere Muttermund thalergross eröffnet war, wurde das zweite Mal injicirt. Es folgte der gewöhnliche Symptomencomplex ohne Erbrechen, im Laufe des Nachmittags und Abends mässige Wehen. Befund um 10 Uhr Abends, 13 Stunden nach der ersten, 9 Stunden nach der zweiten, unmittelbar vor der dritten Injection: Die Cervix fast $1^1/_4$ Centim. lang für vier Finger durchgängig, dehnbar. Nach der 3. Injection traten nachmässigen Schweissen und geringen Zufällen gute, rasch aufeinanderfolgende Wehen auf. Drei und eine halbe Stunde später wurden sie sehr stark und zeigte sich öfteres Schütteln. Sechs und ein Viertel Stunden nach der Injection um $4^1/_4$ Morgens sprengte ich bei fast verstriechenem Muttermunde die Eihaut und extrahirte die entgegenkommenden Füsse. Eine halbe Stunde später konnte der sehr grosse, vom narbigen Muttermunde scharf und krampfhaft umschlossene Kopf entwickelt werden, nachdem im hinteren Segmente des Muttermundes ein mässiger Einriss mit ziemlicher Blutung entstanden war. Die knappe, scharfe und krampfhafte Umschnürung des Kopfes hatte meinen Versuch einzuschneiden vergeblich erscheinen lassen. Die Blutung sistirte ich in einigen Minuten, die Placenta folgte bald, das Wochenbett verlief normal, nur in den ersten beiden Tagen bedeutende Nachwehen. Am 7. Tage verliess die Wöchnerin das Bett, am 10. das Zimmer. Am 17. stellte sie sich in der Ordination vor; der innere Muttermund war geschlossen, im narbigen Rande der hintere Einriss nachweisbar.

Die männliche Frucht wurde scheintodt geboren, durch künstliche Respiration wieder belebt, starb jedoch am zweiten Tage an Kinnbackenkrampf. Mein Freund und College Kinderarzt Dr. Max Herz beobachtete gleichfalls das Kind und constatirte ebenso die aussergewöhnliche Grösse und Stärke des 34 Wochen alten, besonders geringere Entwicklung der Nägel zeigenden Knaben. Das Gewicht betrug 2985 Gramm, die Länge 45 Centimeter, der Kopfumfang $34^1/_2$ Centimeter.

Die früheren Geburten der Frau einbeziehend, erlaube ich mir, die geehrte Versammlung an die grosse Enge des rhachitischen Beckens, dessen Maasse ich vor einem Jahre hier angegeben habe, zu erinnern. Eine normale Entbindung ist dabei unmöglich; es musste bei der ersten Geburt, das ausgetragene Kind mit grosser Mühe genommen werden. Ein anderer Arzt hatte, ohne sich um die Beckenmessung zu kümmern, gewendet, extrahirt und den nachkommenden Kopf nach Zerreissung des Halses im Beckenraume zurückgelassen. Die Perforation und der Braunsche Kephaloklast beendeten mit grosser Schwierigkeit die Entbindung. Eine schwere, lange dauernde Parametritis folgte.

Digitized by Google

Die zweite Geburt wurde bei aufgelockertem, aber nicht ganz durchgängigem inneren Muttermunde mittelst Pilocarpin eingeleitet und bei Querlage in etwas über 29 Stunden zu Ende geführt, die jetzige dritte Geburt endete bei Fusslage in weniger als 20 Stunden. In beiden Fällen wurden drei Injectionen gemacht, in beiden Fällen war Tendenz zum Ausschlüpfen des Eies vorhanden. Dies zeigte das Verhalten der Cervix zum Uteruskörper und Eisacke, besonders in dem zweiten durch Monate vorher beobachteten Falle. Die Frucht war beide Male abnorm gross und stark, bei der früheren Kopfcircumferenz 29, 4 jetzt 34, 5 etc. Die räumlichen Verhältnisse, der so rigide Muttermund, die dadurch bedingte so schwierige Extraction, beim vorigen Kinde noch die abnorm kurze und dicke Nabelschnur erklären hinlänglich deren Tod.

Nach dem normal vergangenen Wochenbette zeigten sich bei der gegenwärtig frischen und gesunden Frau keine üblen Folgen.

Verehrte Herren Collegen, die Wirkung des Pilocarpin hat also beide Male weder den Tod der Frucht veranlasst, noch dem Organismus der Mutter geschadet. Von gewiss grossem Werthe ist es aber, dass bei ein und derselben Fruchtträgerin zweifellos zweimal die künstliche Frühgeburt mittelst Pilocarpin eingeleitet oder gefördert worden!

Aus dem Unterstützungs-Institut.

In der am 16. April d. J. abgehaltenen Ausschusssitzung, in welcher unter dem Vorsitze des Vice-Präsidenten Dr. Hopfgartner Secretär Dr. Reitter und zehn Mitglieder des Ausschusses anwesend waren, stellte sich der Vorsitzende als neu gewählter zweiter Vice-Präsident und Dr. Reitter als neu gewählter Secretär vor. Beide Functionäre danken der Versammlung für das in sie gesetzte Vertrauen und erklären, die Interessen des Institutes bestens wahren zu wollen. Dann berichtet der Herr Secretär: *a*) Dass in der jüngst abgehaltenen Generalversammlung die DDr. RR. Chrastina, Gerstel, OSR. Nusser und Scheff als Ausschussmitglieder wieder und für den verstorbenen Dr. Kirschnek Dr. Heinrich Popper mit zweijähriger Functionsdauer neu gewählt wurden; *b*) dass Prof. Dr. Leopold Dittel zum Stammfonde des Instituts 300 fl. Silberrente gespendet habe. Diese Mittheilung wurde beifällig zur Kenntniss genommen, dem hochherzigen Spender der einhellige Dank unter Erheben von den Sitzen ausgesprochen und das übliche Dankschreiben zuzusenden beschlossen; *c*) dass Dr. Johann Donnau um Aufnahme in das Unterstützungs-Institut angesucht habe. Er hat die Eintrittstaxe, den Jahresbeitrag für 1880 und für zwei Jahre eine Altersnachzahlung von 16 fl. erlegt; seine Gesundheit bestätigen die DDr. v. Gunz sen. und v. Pernhoffer.

Digitized by Google

(Wurde einstimmig aufgenommen). Unterstützungen erhielten über ihr Ansuchen: *a*) Die Witwe eines jüngst verstorbenen, an Jahren sehr vorgerückten Mitgliedes, eines Arztes im wahren Sinne des Wortes, der ungeachtet seines hohen Alters stets bereit gewesen, jedem Rufe zu Kranken zu folgen, und obgleich seine Praxis ihm schon mühevoll und nicht lohnend war, doch nie um eine Unterstützung angesucht habe, den möglichst hohe Betrag von 300 fl. *b*) dem 72jährigen Collegen Dr. W., der wegen zunehmender asthmatischer Beschwerden seiner Praxis schwer nachkommen kann, 150 fl. und *c*) dem seit längerer Zeit mit einem Augenleiden behafteten Dr. F. den schon oft wiederholten Betrag von 75 fl.

Schliesslich regt Dr. A. Gruber eine Discussion über die Frage an, wie die Herren Collegen bestimmt werden könnten, dem Institute zahlreicher als bisher beizutreten. Nach einer längeren Besprechung, an der sich die DDr. Schneller, Nusser, Preyss, Popper, Reitter und Gruber betheiligen, wird beschlossen, die Herren Collegen in jeder geeigneten Weise auf das Bestehen und das segensreiche Wirken des Institutes aufmerksam zu machen und zum Beitritt einzuladen, und zwar durch einen Aufruf in den „Mittheilungen" im nächsten Herbste, durch Veröffentlichung eines kurzen Rechnungsausweises in jedem Quartal in den Fachjournalen (die DDr. Schneller und Gruber) Uebergabe der Statuten und Ausweise an die jungen Doctoren bei ihrem Eintritte in das Collegium (die DDr. Hopfgartner und Schneller), bei der Anmeldung der Praxis im Magistratsbureau (Dr. Nusser) und durch eine kurze aber genügende Aufklärung der jungen Doctoren über alle wohlthätigen Institute des Collegiums (die DDr. Popper und Gruber). Dr. Nusser beantragt zugleich, dass die jungen Aerzte gleich bei der Promotion vom Decan der medicinischen Facultät zum Eintritte ins Wr. med. Doct.-Coll. mit dem Hinweise auf die wohlthätigen Institute desselben eingeladen werden, und erklärt sich bereit, in dieser Hinsicht bei dem derzeitigen Decane Prof. Dr. E. Hofmann, dafür interveniren zu wollen. Dieser von Dr. Hopfgartner unterstützte Antrag wird einhellig angenommen und dem Antragsteller für die angebotene Vermittlung gedankt.

Nachdem Dr. Gruber erwähnt, dass er in der letzten Sitzung des Comité's für Standesinteressen einen Antrag gestellt habe, dahin gehend, dass durch eine geeignete Verlautbarung das ärztliche Publicum in den weitesten Kreisen auf die soliden Verhältnisse und auf die vielen wohlthätigen Institute des Wr. med. Doct.-Coll. aufmerksam gemacht werde, dass aber die Discussion dieses Antrages aus mancherlei Gründen abgebrochen und die Beschlussfassung hierüber vertagt worden sei, stellt Dr. Reitter den Antrag, dass dem Comité für Standesinteressen der oben erwähnte Antrag des Dr. Popper als ein Dringlichkeits-

Digitized by Google

antrag zugewiesen werden möge. Dieser Antrag wird einstimmig angenommen.

Der 71. Geburtstag

des Präsidenten Dr. Rainer Ritter v. Schmerling

wurde am 1. Mai im engsten Familienkreise stille gefeiert, da dessen Frau Gemalin von einer schweren Krankheit noch immer nicht völlig hergestellt ist. Dessenungeachtet fehlte es nicht an zahlreichen Beweisen, durch welche entferntere Verwandte, Bekannte, Freunde, Nachbarn und Collegen der Dankbarkeit, Freundschaft und Hochachtung, durch die sie mit dem Gefeierten verbunden sind, Ausdruck gaben. Schon vom frühen Morgen an meldeten sich zahlreiche Besucher, die ihre Gratulationen persönlich machen wollten, eine Unzahl Visitkarten aus allen Kreisen, bis zu den höchsten, lagen auf einem grossen Tische aufgehäuft und daneben viele Briefe und Telegramme von Nah' und Fern' zu gleichem Zwecke. Reiche Blumenspenden in reizende Bouquets gebunden und in prachtvollen Vasen waren auf Tischen und Consoles aufgestellt. Unter diesen zeichnete sich eine in Teppichform flach auf einem silbernen Körbchen sinnig hingelegte Blumenmosaik dadurch aus, dass die äussersten Blumenblätter mehrerer aus derselben herausspähender, halb erblühter, weisser Rosenknospen kaligraphisch ausgeführte Sinnsprüche mit verschieden färbigen Initialen zur Schau trugen.

Schlag 12 Uhr fand sich die Deputation des Wr. med. Doct.-Coll. ein, die über Beschluss des Geschäftsraths dem vieljährigen Präsidenten eine prachtvoll ausgestattete Adresse überreichte. Diese Deputation war vom Vicepräsidenten Dr. Preyss geführt und bestand nebst diesem aus dem zweiten Vicepräsidenten Dr. Hopfgartner, dem Senior Dr. Ritter v. Vivenot, dem Secretär Dr. Reitter, dem Obmannstellvertreter des wissenschaftlichen Ausschusses Dr. David Winternitz, dem Schriftführer Dr. Anthofer und dem mit dem Präsidenten speciell befreundeten Collegen Dr. Györy von Nádudvar.

Der Führer der Deputation begrüsste den Gefeierten mit folgender Ansprache:

Hochgeehrter Herr Präsident!

Erlauben Sie, dass an dem Tage, an dem ein grosser Abschnitt in Ihrem nützlich thätigen Leben beginnt, an dem Ihre Angehörigen, Freunde, Nachbarn und Collegen Sie vom ganzen Herzen freundlich begrüssen, auch eine Ihnen in blutsverwandtschaftlicher Beziehung ferne stehende zahlreiche Familie, der Sie seit einer Reihe von Jahren als gewähltes Oberhaupt vorstehen, sich Ihnen nahe, um Sie an diesem Freudentage zu beglückwünschen.

Es ist ein von der Vorsehung nur Wenigen beschiedenes Los, einen solchen Tag in ungeschwächter Gesundheit und mit voller Geistesfrische zu erleben, und es ist um so seltener, wenn von dem ganzen abgelaufenen Zeitraum fünf Decennien in unermüdeter Thä-

Digitized by Google

tigkeit der Erfüllung von Bürgerpflichten, dem Wohle der Menschheit, der Pflege der Kranken, der Förderung nützlicher Institutionen geweiht worden sind.

Wenn aber eine aus 700 Mitgliedern bestehende Corporation sich durch mehr denn drei Lustren der besonderen Fürsorge eines in solcher Weise Begünstigten für deren Interessen erfreut, so muss sie sich umsomehr gedrängt fühlen, ihm den wärmsten Dank auszusprechen.

Es kann nicht unsere Aufgabe sein, Ihnen all' die Verdienste vorzuzählen, die Sie sich als Arzt um Allerhöchste kaiserliche Familienglieder, bei Ihrem Wirken im öffentlichen Sanitätsdienste als Mitglied der Obersten Medicinal-Commission im Ministerium des Innern, bei der Pflege von Kranken in Heilanstalten, namentlich in Militärspitälern während der Kriegsjahre erworben haben. Der Staat hat diese Verdienste anerkannt und selbst das Ausland sie gewürdigt.

Unsere Pflicht aber ist es, stets eingedenk zu sein alles dessen, was Sie zur Förderung der Interessen unserer Körperschaft gewirkt, wie Sie schon im Geschäftsrathe des alten Collegiums an der Seite Derer gestanden, die tapfer kämpften für das Fortbestehen desselben, welchen Antheil Sie ferner genommen, um, nachdem dieser ruhmvolle, wenn auch nicht siegreiche Kampf zu Ende ging, den Fortbestand des Coll. in einer neuen Form zu ermöglichen, mit welcher Opferwilligkeit Sie die Ihnen angebotene Stelle eines Präsidenten des Wiener medicinischen Doctoren-Collegiums angenommen, seitdem bei der alljährlichen Wiederwahl durch sieben Jahre beibehielten und welchen Aufschwung dieses Collegium, das seine Feinde schon vor sieben Jahren zu den Todten gezählt, unter Ihrer Führung genommen hat.

Darum flehen wir zu Gott, dass er Ihnen noch viele Jahre gönnen möge zum Besten des Collegiums, zur Freude Ihrer Familie, zum Wohle Ihrer Mitbürger!

Das ist der einhellige aufrichtige Wunsch aller Mitglieder des Collegiums, in deren Namen ich Ihnen zurufe:

Gott erhalte unsern Präsidenten Dr. Rainer Ritter von Schmerling!

Nach Schluss der Rede überreichte der Secretär die Adresse, die 62 Unterschriften trägt.

Der Begrüsste war von dieser Anerkennung seiner Collegen sichtlich gerührt, er dankte der Deputation aufs Wärmste für die ihm gewordene Auszeichnung und insbesondere dem Sprecher sowohl für die Rede als für deren — wie er sagte — ausgezeichneten Vortrag, und ersuchte auch sämmtlichen Mitgliedern des Collegiums vorläufig seinem Danke Ausdruck zu geben, bis er in einer Vollversammlung in der Lage sein werde, dies persönlich thun zu können. Daran knüpfte er die Versicherung, dass er von dem Augenblicke an, als er in die Facultät aufgenommen worden (d. i. seit 46 Jahren) immer treu an dem Collegium gehangen und nicht aufhören werde, Alles, was in seinem Bereich liegt, aufzubieten, um das Collegium

Digitized by Google

zu einem grösseren Ansehen zu bringen, und dass dieses auf ihn zählen könne, so lange ihm die Kraft erhalten bleibe. Er mache wohl mit dem heutigen Tage den ersten Schritt ins Greisenalter, doch fühle er dessen Last noch nicht, hoffe daher noch manches Jahr die Obliegenheiten des Vorstandes erfüllen zu können, wenn ihm das Collegium noch fortan sein Vertrauen schenkt. Seiner Ueberzeugung nach hat die Corporation schon wieder festeren Fuss gefasst und an Würde gewonnen und sie wird noch allgemeinere Anerkennung finden durch ein vereintes Zusammenwirken aller einzelnen Glieder mit dem gleichen Streben, denn nur in der Einigkeit liegt die Kraft.

Nun erst konnte der Präsident die ihm überreichte Adresse näher besehen, wobei er wiederholt seine Freude zu erkennen gab über die schöne Ausstattung, auf die er bei Prüfung der Details immer wieder zurückkam.

Als sich die Deputation des Collegiums zurückzog, trat die des Pensions-Instituts unter der Führung von dessen Präsidenten Dr. Hans Adler, nebst diesem aus dem Vicepräsidenten Dr. Heim, dem Schriftführer Dr. Popper und dem Cassier Dr. Hopfgartner bestehend ein, und überreichte dem Herrn Dr. v. Schmerling das ihm in der Generalversammlung am 3. April zuerkannte Ehrendiplom dieser Gesellschaft. Der Sprecher, Dr. Adler, begrüsste den Gefeierten, indem er dessen besondere Verdienste bei Gründung dieses Institutes sowohl als seiner stets fortgesetzten Unterstützung zur Förderung der Zwecke desselben hervorhob, und es seinem ferneren Schutze empfahl.

Dieses Diplom ist eine der geschmackvollsten Arbeiten dieser Art. Es besteht wohl nur aus einem Blatte steifen Pergamentpapiers, aber die Schrift, Eintheilung und Umrahmung von Arabesken auf einem breiten Goldrand ist eine höchst gelungene Arbeit. Dieses Blatt liegt in einer mit rothem Sammt überzogenen steifen Mappe, deren Ecken durch Bronce geschützt sind und aus deren Mitte auf der Vorderseite die Initialen des Namens (RS) unter einer fünfzackigen Krone hervortreten.

Nach dem Beispiele des Wiener medicinischen Doctoren-Collegiums haben auch die ärztlichen Bezirksvereine den Beschluss gefasst, dem Präsidenten Dr. v. Schmerling durch besondere Deputationen zu beglückwünschen, und kam die der westlichen Bezirke, geführt vom Obmanne Dr. Khautz v. Eulenthal, begleitet von den Doctoren Ignaz Lederer und Friedrich Gauster; dann die des dritten Bezirkes, geführt vom Obmanne Dr. Kienast, begleitet von den Doctoren Hans Ritter v. Becker und Ladislaus v. Würtzler, der des Doctoren-Collegiums der Zeit nach noch zuvor.

Nach Entfernung der Deputation des Pensions-Institutes trat die des ärztlichen Vereines im vierten Bezirk, geführt vom Obmanne Dr. Josef Scholz, begleitet von den Doctoren Popper und Ferdinand Much ein und überreichte das auf steifes Pergamentpapier zierlich geschriebene von Dr. Waneck mit künstlerisch ausgeführten

Digitized by Google

Arabesken umrahmte Diplom, welches die Ernennung zum Ehrenmitglied des ärztlichen Vereines der südlichen Bezirke bekundete, und das vom Herrn Präsidenten freundlichst entgegengenommen wurde.

Den Schluss der Deputationen machte die des ärztlichen Vereines des zweiten Bezirkes, geführt vom Obmann-Stellvertreter Dr. Maximilian Herz, begleitet von den Doctoren Ludwig Klein und S. Hajek. Der Führer der Deputation gab in einer gut gesetzten und klangvoll vorgetragenen Rede, in der er die Verdienste des Collegiums-Präsidenten um die Bemühungen für die Hebung der materiellen Interessen der Aerzte hervorhob, mit grosser Anerkennung Ausdruck, die gleichfalls mit grossem Beifall aufgenommen wurde.

Die Deputationen und besonders deren Führer wollen den Referenten entschuldigen, wenn er nicht alle Ansprachen und Erwiderungen mit gleicher Umständlichkeit mittheilt. Es war ihm nicht möglich, bei dem Empfang jeder einzelnen Deputation anwesend zu sein, er kann also über die Details nicht mit vollkommener Genauigkeit referiren. — Die Eingangs erwähnten Ausschmückungen konnte er erst genauer besichtigen, nachdem die letzte Deputation die Räume verlassen hatte.

Notizen.

Aufnahmen. Vom Geschäftsrathe wurden in das Wiener med. Doc.-Coll. als ordentliche Mitglieder aufgenommen: in der Sitzung am **7. April** die DDr. der gesammten Heilkunde Emanuel Edler von Berger und Friedrich Allmayer (Beide in Wien domicilirend), dann in der Sitzung **am 28. April** Med. & Chir. Dr. Robert Gersuni, Primar-Chirurg und Operateur im Carolinen-Kinderspitale (als Mitglied des früheren Doct.-Coll. der med. Facultät ohne neue Aufnahmstaxe), ferner die DDr. der gesammten Heilkunde Felix Veth in Aussee und Sebastian Huber in Meran.

Im Verzeichnisse der Functionäre in Nr. 10, S. 129, wurde die Namhaftmachung der Rechnungscensoren des Unterstützungs-Institutes übersehen. Es sind die DDr. L. Fürth, Ludwig Klein und J. Leopold Heinemann (siehe Nr. 6, S. 68).

Wohnungs-Veränderung. Dr. Andreas R. v. Hüttenbrenner wohnt vom Mai d. J. ab: I. Himmelpfortgasse 21, im 2. Stock. Dr E. Schider, der den Winter über als Curarzt in Arco fungirte, zeigt an, dass er vom Mai ab im **Wildbad Gastein**, wie in früheren Jahren, ärztliche Praxis ausüben wird.

Zur Vivisectionsfrage. Gegen Ende des vorigen Monates verhandelte die Petitions-Commission des deutschen Reichstages diese für die ganze wissenschaftliche Welt wichtige Frage. Virchow wurde als Sachverständiger vernommen. Er erklärte, die Agitation richte sich nicht nur gegen die Vivisection, sondern gefährde die gesammte experimentelle Methode, denn jener verdanke die letztere die Umwandlung der ärztlichen Anschauungen. Wie schon Harvey's Entdeckung des Blutkreislaufes nur durch die Dissection lebender Thiere möglich war, so bedürften auch die Physiologie, die Pathologie und die Pharmacologie derselben, weder die Forschung noch der Unterricht können sie entbehren. Viele Wissenszweige, speciell die Nervenphysiologie, seien ohne sie unmöglich. In England habe das Gesetz gegen die Vivisection so geschadet, dass daselbst seit dessen Erlass keine einzige werthvolle physiologische Arbeit erschienen sei. Virchow erklärte sich somit gegen jedes gesetzliche Eingreifen in die Wissenschaft. Die Commission beschloss daher, im Plenum eine motivirte Tagesordnung vorzuschlagen, dahingehend, dass die Vivisection im Interesse der wissenschaftlichen Forschung in den Lehranstalten unentbehrlich sei.

Die nächste Nummer erscheint am 20. Mai.

Herausgeber und Verleger: Wiener medicin. Doct.-Coll. — Verantwortlicher Redacteur: Dr. L. Hopfgartner. — Gesellschafts-Buchdruckerei, Wien, III. Erdbergerstrasse 8.

Digitized by Google

VI. Bd. Ausgegeben am 20. Mai 1880. **Nr. 12**

MITTHEILUNGEN

des

Wiener medicinischen Doctoren-Collegiums.

Erscheint jeden zweiten Donnerstag ein halber bis ein ganzer Bogen und darüber, an 20 Bogen im Jahre. — Ganzjähriges Abonnement für Nichtmitglieder des Collegiums im Inlande 3 fl., nach dem Auslande 6 Mrk. — Einzelne Nummern 25 kr. = 50 Pfg. — Inserate 15 kr. = 30 Pfg. für die durchlaufende Petit-Zeile.

Man pränumerirt in der Medicin. Buchhandlung **Toeplitz & Deuticke** (vormals **Karl Czermak**), Wien, I., Schottengasse 6.

Zuschriften und Zusendungen an die Redaction: Wien, Kanzlei des Wiener med. Doct.-Coll. und der Witwen- und Waisen-Societät, Rothenthurmstrasse 23.

Inhalt: Ueber die prognostische Bedeutung der Körpertemperatur in Nervenkrankheiten, Vortrag des Herrn Dr. H. Obersteiner junior. — General-Versammlung der Witwen- und Waisen-Societät des Wiener med. Doct.-Coll. am 26. April 1880. — Notizen.

Wissenschaftliche Versammlung am 3. Mai 1880.

Dr. Heinrich Adler demonstrirte einen Fall von Morbus maculosus Werlhofi. Derselbe betrifft ein 9jähriges Mädchen, welches von vollkommen gesunden Eltern abstammt, jedoch schwächlich gebaut ist. Die Geschwister des Kindes und der Eltern sind ebenfalls gesund. — Die Krankheit besteht seit mehr als einem Jahre und kam zur Entwicklung, obgleich sich das Kind in den allerbesten hygienischen Verhältnissen befindet. Die Familie ist bemittelt, die Wohnung geräumig, trocken, hell, die Nahrung vorzüglich. Seit etwas mehr als einem Jahre treten von Zeit zu Zeit spontan an den verschiedenen Stellen des Körpers thaler- bis kartenblattgrosse Flecken auf, welche von subcutanen Blutaustritten herrühren, wie sie nach erlittenen Traumen beobachtet werden. Ausserdem tritt fast täglich eine mehr weniger profuse, aber nur kurze Zeit dauernde Blutung aus der Nasen- und Mundschleimhaut ein, die indess noch niemals einen gefahrdrohenden Character angenommen hat. Dem Auftreten der Blutflecke gehen vage Schmerzen in den betreffenden Körpertheilen voran. Die Rückbildung der Ekchymosen dauert 2 bis 3 Wochen. Niemals ist das Kind vollkommen frei, da immer Nachschübe auftreten, so dass man die verschiedenen Stadien derselben gleichzeitig beobachten kann. Ausserdem leidet das Kind an Enuresis nocturna et diurna und einem geringen Fluor vaginae. Das Secret der Vaginalschleimhaut soll nach Angabe der Mutter des Kindes auch zeitweise Blutspuren enthalten.

Hierauf hält der Universitäts-Docent Herr Dr. Heinrich Obersteiner jun. folgenden mit grossem Beifall aufgenommenen Vortrag:

Digitized by Google

Ueber die prognostische Bedeutung der Körpertemperatur in Nervenkrankheiten.

Seit einer Reihe von Jahren ist die Thermometrie in den fieberhaften Krankheiten Gemeingut aller Aerzte geworden. Man begnügt sich nicht mit der Beobachtung des Pulses, seiner Häufigkeit, Form u. s. w., sondern man erwartet noch besseren Aufschluss über den Verlauf des Krankheitsprocesses von dem Thermometer.

Dies gilt aber wohl nur von der erwähnten Gruppe der Krankheiten, von den fieberhaften; bei anderen Gelegenheiten greift der praktische Arzt im Allgemeinen nur selten zum Thermometer. Ich habe mir daher die Aufgabe gestellt, Ihnen an ein paar Beispielen zu zeigen, dass auch bei den Erkrankungen des Nervensystems die Kenntniss der Körpertemperatur nicht blos von grossem, wissenschaftlichem Interesse ist, sondern unter Umständen dem Arzte gewichtige prognostische und nicht selten auch therapeutische Fingerzeige zu liefern vermag. — Erst in den beiden letztverflossenen Decennien hat man sich etwas eingehender mit der Beobachtung der Körpertemperatur an Geistes- und Nervenkranken befasst, und es haben uns besonders die letzten Jahre so reichhaltige und sorgfältig gesammelte Beobachtungsresultate geliefert, dass es unmöglich wäre, hier eine auch nur flüchtige Zusammenstellung des uns bereits zu Gebote stehenden Gesammtmateriales zu geben. Ich kann nicht die ganze Reihe der Neurosen durchgehen, welche interessante Abweichungen von der Körpertemperatur darbieten, kann mich aber ebensowenig einlassen auf eine Würdigung jener wichtigen physiologischen Erfahrungen, welche uns den Mechanismus der Wärmeproduction im thierischen Körper genauer kennen gelehrt haben, und welche uns zeigen, wie gewisse Partien des Centralnervensystems eine bestimmte Beziehung zur Regulirung der Körpertemperatur erkennen lassen.

Ich konnte diese Bemerkungen nicht unterdrücken, um mich gleich von vorneherein gegen den Tadel zu schützen, als hätte ich diese oder jene wichtige Thatsache anzuführen vergessen, oder als wäre ich die Erklärung für die eine oder die andere Erscheinung schuldig geblieben. — Es darf uns nicht Wunder nehmen, wenn wir gerade bei den Erkrankungen des Centralnervensystems so häufig auf Abweichungen von dem normalen Verhalten der Körpertemperatur treffen. — Es ist bekannt, dass die Erhaltung der Körpertemperatur unter der Herrschaft gewisser Theile des Gehirns und des Rückenmarkes steht; wir dürfen daher zunächst schon mit grosser Sicherheit erwarten, dass Erkrankungen dieser Theile des Centralnervensystems (ohne hier in die Frage nach ihrem anatomischen Sitze einzugehen) sich durch abnorme Temperaturschwankungen äussern werden. Ausserdem spielt aber auch im Centralnervensysteme die Fernwirkung eine grosse Rolle, das heisst, dass ein ab-

Digitized by Google

normer Zustand eines Theiles dieses Organes eine entfernt liegende, nicht direct betroffene Partie in ihrer Function beeinträchtigen kann: ein Umstand, der einerseits die Localisation der Gehirnkrankheiten sehr erschwert, anderseits von den Gegnern der functionellen Localisation wiederholt ausgebeutet worden ist. Wir können daher also auch dann, wenn die eigentlichen thermischen Centren nicht direct erkrankt sind, auf wichtige Abweichungen im Verhalten der Körpertemperatur treffen.

Ich will nun zum eigentlichen Thema meines Vortrages übergehen, und hauptsächlich an den sogenannten nervösen Anfällen die Richtigkeit meiner Behauptung von dem Werthe der thermometrischen Untersuchung darzuthun trachten.

Ich beginne mit der Gehirnblutung, der Apoplexie im engeren Sinne. Nach zahlreichen Beobachtungen, von denen die Bourneville's („Études cliniques et thermométriques sur les maladies du système nerveux", Paris 1872—1873) besondere Beachtung verdienen, ist der Verlauf der Temperaturcurve nach dem haemorrhagischen Insulte ein ganz charakteristischer.

Nehmen wir einen typischen Fall, so finden wir, dass wenige Minuten nach dem Beginne des Anfalles die Temperatur zu sinken anfängt. Dieses initiale Sinken ist für den apoplectischen Anfall sehr bezeichnend. Nach einiger Zeit, in der Regel nach Verlauf einiger Stunden, steigt die Temperatur und schwankt nun längere Zeit — mehrere Tage hindurch — zwischen 37·5° und 38·5°,*) um schliesslich wieder zur Norm zurückzukehren, wenn Genesung eintritt. — Im entgegengesetzten Falle macht sich der ungünstige Ausgang durch den abweichenden Verlauf der Temperaturcurve bemerkbar. Bei den schnell tödtenden Apoplexien pflegt das initiale Sinken ein rascheres, intensiveres zu sein (bis 35·4°) und es kommt zu keinem Wiederansteigen. Wurde nun diese Periode glücklich überstanden, so machte sich eine neuerliche Gefahr, welche dem Leben des Kranken droht, durch ein rasches und beträchtliches Steigen des Thermometers bemerkbar; ein derartiges Verhalten der Körpertemperatur lässt uns also mit grösster Sicherheit voraussagen, dass im Verlaufe von längstens einigen Tagen der lethale Ausgang zu erwarten sei.

Bei der Gehirnembolie und der damit zusammenhängenden Gehirnerweichung ist das Verhalten der Temperatur in der Regel ein anderes, als wir es bei der Apoplexie kennen gelernt haben. Wenn ich mich, bei dem Mangel eigener einschlägiger Untersuchungen auf die Angaben Bourneville's beziehe, so wäre zu bemerken, dass zunächst das Stadium des initialen Sinkens in den meisten Fällen entweder vollständig fehlt oder wenigstens nur wenig deutlich zu erkennen ist. Meist findet man in den zwei auf den Anfall folgenden Stunden eine Temperatur zwischen 37° bis 37·8°, während beim apoplectischen

*) Es ist immer nur von der hunderttheiligen Scala (Celsius) die Rede.

Digitized by Google

Anfall die Temperatur in dieser Periode sich unter 37° zu halten pflegt. Bei der Gehirnerweichung folgt nun ein Stadium, in welchem sehr beträchtliche Temperaturschwankungen stattfinden. Nicht selten erfolgt ein rasches Steigen bis 39°, dann wieder ein Zurücksinken zur Norm und so fort, während in einem Falle von Gehirnhaemorrhagie während dieser Periode ein derartiges Steigen nur dann von einem beträchtlichen Sinken unterbrochen wird, wenn ein neuerlicher Bluterguss stattgefunden hat. — In der letzten, dem Tode vorangehenden Periode der Gehirnerweichung findet das Steigen der Temperatur meist langsamer statt, und ohne einen so hohen Grad zu erreichen, wie bei der Apoplexie.

Zahlreich sind die Beobachtungen über die Temperatur beim epileptischen Anfall. Ich will mich darauf beschränken zu bemerken, dass, wie ich auch selbst wiederholt zu beobachten Gelegenheit hatte, bei dieser Art von Anfällen, ohne dass sich ein initiales Sinken bemerken liesse, die Temperatur gleich zu steigen beginnt, selten 38° bis 38·5° überschreitet, $^1/_4$ bis $^1/_2$ Stunde nach dem Anfall zu sinken anfängt, und nach 4 bis 10 Stunden die Norm wieder erreicht. Aehnlich ist auch der Verlauf bei den eclamptischen und bei den hystero-epileptischen Anfällen.

Bei jener ununterbrochenen Reihe rasch aufeinander folgender Anfälle, welche wir als Status epilepticus bezeichnen, kann die Temperatur nach dem einzelnen Anfalle nicht sinken, weil der nächste bereits wieder den Anstoss zu einem neuerlichen Steigen gibt; sie steigt vielmehr während der Dauer der Anfälle mitunter auf 40° bis 41°, und sinkt erst nach deren Erlöschen wieder. Nicht selten gehen aber die Kranken später, nach einigen Tagen, an den Folgen des Status epilepticus zu Grunde; der ungünstige Ausgang wird durch ein neuerliches Steigen der Temperatur eingeleitet. Wir werden später Gelegenheit haben, einen ganz ähnlichen, wenn auch nicht streng hierher gehörigen Fall genauer zu besprechen.

In die Reihe der nervösen Anfälle gehört auch der sogenannte uraemische Anfall.

Gehen die Kranken während des uraemischen Anfalles oder wenigstens sehr bald darnach zu Grunde, so macht sich nach Bourneville ein sehr rapides Sinken der Körpertemperatur bis 32°, 30°, ja selbst 28·1° bemerkbar. Erholen sich die Kranken wieder, dann ist der Verlauf der Temperaturschwankungen ein anderer und zeigt die grösste Aehnlichkeit mit den bei der Gehirnhaemorrhagie besprochenen Verhältnissen.

Ich will einen solchen Fall etwas genauer mittheilen. Eine nicht gut genährte, an Verrücktheit leidende Dame von 35 Jahren klagte im October 1879 wiederholt beim Spazierengehen über Schwäche in den Beinen, sank sogar manchmal zusammen, ohne dass sich dafür ein genügender Grund auffinden liess. Am 3. November stellten sich zuerst Oedeme an den unteren Extremitäten besonders linkerseits ein, welche mitunter abnahmen, aber bald

Digitized by Google

wiederkehrten, und sich gelegentlich auch auf die obere Körperhälfte verbreiteten. Es konnte nur eine unbedeutende Mitralinsufficienz constatirt werden; im Harne fanden sich weder Eiweiss noch Cylinder. Gegen Ende December nahm die Diurese rasch ab, zugleich konnten die ersten Spuren von Eiweiss nachgewiesen werden. Anfangs Jänner d. J. sank die tägliche Urinmenge auf ca. 100 ccm., heftiges, anhaltendes Erbrechen stellte sich ein, grosse Prostration, Athembeschwerden. Puls 100 bis 120.

Unter dem Gebrauche von Digitalis und Kali aceticum stieg die Urinmenge, es konnte die Nahrung wieder besser vertragen werden, der Eiweissgehalt des Urins nahm ab. (Urinmenge am 13. Jänner 500 ccm., 14. J. 700 ccm., 15. 1000 ccm., 16. 1250 ccm.) Der letztgelassene Urin zeigte plötzlich eine enorme Menge von Eiweiss und sehr viele Harncylinder. Am 17. Jänner stockte die Urinsecretion vollständig. Starke Kopfschmerzen, wiederholtes, nicht zu stillendes Erbrechen, Abends plötzlich eintretende Amaurose und am Morgen des 18. Jänner um 5 Uhr stellte sich ein sehr heftiger Krampfanfall ein, welcher mit abnehmender Intensität durch beinahe zwei Stunden andauerte. Allgemeine klonische und tonische Krämpfe befielen sämmtliche Körpermuskeln, besonders die der linken Seite, Kopf und Augen wurden nach links gezogen.

Seitdem blieb das Sensorium immer mehr oder minder benommen, die Kranke wurde in den nächsten Tagen allerdings wieder frischer, allein das Erbrechen kehrte häufig wieder, so dass eine combinirte Ernährung auf natürlichem Wege und durch Klysmen (englisches Pepton) eingeleitet werden musste. Diarrhoeen, Athmungsbeschwerden, zunehmende Mattigkeit und Abmagerung. Die Oedeme wechselten ihren Ort und ihre Intensität.

Interessant ist es, dass seit dem Anfalle Aphasie vorhanden war, die Kranke hatte alle, oder wenigstens die meisten Substantiva vergessen, sie nannte alle Gegenstände „sicher" oder „Hand". Auch Nystagmus bestand fort.

Am 11. Februar erlag die Kranke, wobei zu bemerken ist, dass der Tod nicht die Folge des urämischen Anfalles war.

Was nun die Temperatur anbelangt, so wurde am Morgen gleich nach dem Anfalle mit den Messungen begonnen und dieselben dreimal des Tages vorgenommen. Die gewonnenen Zahlen sind folgende:

	Morgens	Mittags	Abends		Morgens	Mittags	Abends
18. Jänner	37·2	36·8	38·8	23 Jänner	37·2	37·6	37·7
19 „	37·8	38·3	38.2	24. „	37·6	37·8	37·7
20 „	38·2	38·7	38·9	25. „	37·0	37.6	37·5
21. „	38·2	38·3	38·8	26. „	37·8	37·0	37·4
22. „	37·5	37·4	37·8				

Von nun an bietet die Temperatur kein besonderes Interesse mehr, sie schwankt fortwährend zwischen 37·0 und 37·7, ohne einen bestimmten Typus einzuhalten.

Betrachten wir die obige Tabelle, so sehen wir bis zum Mittag des ersten Tages ein Fallen der Temperatur (36·8), hier-

Digitized by Google

auf aber bis Abends ein rapides Steigen um 2° (38·8). In den folgenden drei Tagen hält sich die Temperatur fast ausnahmslos über 38° (bis 38·9) und kehrt am vierten Tage wieder auf 37·5° zurück, um von nun an 37.8° nicht mehr zu übersteigen. Wir sehen also einen Verlauf der Temperaturcurve vor uns, welcher fast völlig mit dem für den apoplectischen Anfall angegebenen übereinstimmt. Initiales Sinken, im zweiten Stadium erhöhte schwankende Temperatur und endlich Zurücksinken innerhalb die normale Breite.

Dass hier nicht ein wirklicher haemorrhagischer Anfall vorliegt, braucht wohl nicht ausdrücklich erwähnt zu werden.

Wir konnten also, sobald wir kein weiteres Sinken der Temperatur, nachdem sie 36·8° erreicht hatte, fanden, mit grosser Wahrscheinlichkeit erwarten, die Kranke diesmal am Leben zu erhalten. (Schluss folgt.)

Die General-Versammlung der Witwen- und Waisen-Societät

des Wiener medicinischen Doctoren-Collegiums

fand am 26. April 1880, Abends 7 Uhr, im akademischen Senatssaale der k. k. Universität unter dem Vorsitze des Präses Dr. Th. Jurié in Anwesenheit des Präsidenten des Wiener med. Doct.-Coll. Dr. Ritter v. Schmerling und vieler Mitglieder der Societät statt.

Der Vorsitzende eröffnete die Sitzung, nachdem er die Anwesenden begrüsst hatte, mit dem Nachweise, dass diese Plenar-Versammlung den Statuten gemäss rechtzeitig in der „Wiener Zeitung" vom 4. April d. J. ausgeschrieben und die mit dem Programm versehenen Einladungen sämmtlichen Herren Mitgliedern zugesendet worden sind und brachte sodann das Protokoll der Plenar-Versammlung vom 17. März 1879 durch den Actuar der Gesellschaft Herrn Dr. Gerstel zur Verlesung. Hierauf las er folgenden Bericht über die Geschäftsführung, den Personal- und Vermögensstand der Societät im Jahre 1879.

Hochgeehrte Herren Collegen!

Nach Ablauf eines Jahres habe ich wieder die Ehre, Ihnen über die Thätigkeit der Direction und des Ausschusses unserer Gesellschaft, über ihre Verwaltung und die Ergebnisse derselben im Jahre 1879 Bericht zu erstatten.

Auch in diesem Jahre konnte sich unsere Gesellschaft den Einwirkungen und den Folgen der allgemeinen unglücklichen wirthschaftlichen Krisis bei aller Vorsicht nicht entziehen; gleich dem Jahre 1878, nahmen auch im jüngst abgelaufenen Verwaltungsjahre die Erträgnisse unserer Realitäten, sowie der öffentlichen und Privatcapitalien verhältnissmässig ab. Leider scheint die Krisis noch nicht beendet zu sein.

Mit wenig Worten kann unsere Situation in Folgendem geschildert werden: In unseren Häusern mussten die Zinse ermässigt

Digitized by Google

und die Auslagen für Reparaturen und Herstellungen wegen der grossen Anforderungen der Parteien erhöht werden.

Nur sehr spärlich und mit grosser Mühe wurden neue gute Privathypotheken gegen Zinsermässigung aufgetrieben, während alte Hypotheken gekündigt oder für dieselben die Herabsetzung der Interessen verlangt und zum Theile auch bewilligt wurde.

Man musste daher, um die Fructificirung unserer Capitalien zu ermöglichen, zum Ankaufe von öffentl. Obligationen schreiten, deren Curse consequenterweise steigen mussten. Dazu kam noch, dass von den öffentlichen Papieren neuerlich auch für die früheren Jahre Einkommensteuern gefordert wurden, so dass fast stets Recurse gegen diese Anforderungen bei den Finanzbehörden im Zuge sind.

Der Ankauf von Realitäten war nicht einladend bei den hohen Steuern, der uns belastenden Aequivalentengebühr und den immer mehr sinkenden Mietzinsen.

Aber auch die allgemeinen Anforderungen wurden immer grösser, indem i. J. 1879 wieder 9 neue Witwen zuwuchsen, und nur 2 abfielen.

Während im Jahre 1878 von unseren Mitgliedern $1^1/_2\,\%$ starben, erhöhte sich im Jahre 1879 dieses Sterbepercent auf $2\,\%$, wodurch sich die Anzahl der Witwenpensionen bei einem Stande von 357 Mitgliedern auf 104 erhob, was ein jährliches Erforderniss von 62.400 fl. ausmacht. Es kommt sonach auf $26^1/_3$ Mitglieder 1 Witwe, — im Jahre 1878 kam auf $28^1/_4$ Mitglieder 1 Witwe.

Wie schon früher erwähnt, wurde das Zinserträgniss der Realitäten bedeutend geringer, alle 4 Häuser warfen nur 45.811 fl., d. i. $4{\cdot}56\,\%$ ab, während sie in dem Jahre 1876 $5{\cdot}55\,\%$, im Jahre 1877 $5{\cdot}38\,\%$ und im Jahre 1878 $5{\cdot}05\,\%$ trugen.

Was die einzelnen Häuser betrifft, so trug das Stadthaus, im Werthe von 387.396 fl., im Jahre 1878 netto 19.053 fl. $= 4{\cdot}92\,\%$ und im Jahre 1879 nur 16.788 fl. $= 4^1/_3\,\%$.

Das Haus Nr. 51, III. Hauptstr., im Werthe von 291.844 fl, trug i. J. 1878 12.040 fl. $= 4{\cdot}17\,\%$ und i. J. 1879 11.934 fl. $= 4{\cdot}09\,\%$.

Das Haus in der Engelgasse Nr. 1, im Werthe von 185.516 fl., trug i. J. 1878 7958 fl. $= 4{\cdot}30\,\%$ und i. J. 1879 7247 fl. $= 3{\cdot}90\,\%$.

Endlich das Haus Nr. 8 in der Salesianergasse, im Werthe von 142.000 fl., trug im Jahre 1878 11.626 fl. $= 8{\cdot}18\,\%$ und im Jahre 1879 9837 fl. $= 6^6/_7\,\%$.

Im Jahre 1879 wurden 38 Gesuche um Zinsnachlässe eingebracht und meistens zu Gunsten der Parteien erledigt.

Unsere Privatcapitalien, fast sämmtlich mit doppelter Pupillarsicherheit, betrugen Ende 1878 500.204 fl. und gaben an Interessen 29.670 fl. $= 6{\cdot}44\,\%$. Im Jahre 1879 wurden dargeliehen 13.800 fl., rückgezahlt wurden 106.407 fl., somit Abfall 92.607 fl., sohin Rest 407.596 fl. und gaben an Interessen 26.164 fl. $= 6.40\,\%$.

Die öffentlichen Obligationen betrugen am letzten December 1878 507.300 fl. Ankaufswerth und trugen Interessen 21.780 fl. $= 4{\cdot}72\,\%$.

Im Jahre 1879 wurden angekauft an Schatzscheinen, Papierrenten und Bankpfandbriefen 205.000 fl. im Ankaufspreise per 161.500 fl.; gezogen wurden und in Abfall kommen 5250 fl., somit

Digitized by Google

Ende 1879 Rest im Nominalwerthe 737.050 fl., Ankaufswerth 618.271 fl., Curswerth 646.727 fl., somit Gewinn 22.456 fl. und Differenz zwischen Nominal- und Curswerth 56.729 fl.; sie trugen an Interessen 24.759 fl. = $4^1/_4\%$.

Das Gesammtvermögen betrug am letzten December 1879:

An Effecten	737.050	fl.
„ Darlehen	407.596	„
In der Escomptebank . . .	10.113	„
An Realitäten	1,001.732	„
„ Baarschaft	376	„
zusammen . .	2,156.867	fl.

Gegen das Jahr 1878 ergab sich ein Plus von 180.958 fl. Nominal und ein Empfangsüberschuss von 56.729 fl.

Im Jahre 1879 hatten wir 203 Eingaben zu erledigen, 19 Ausschusssitzungen, 1 Plenarversammlung, 9 Statuten-Comité- und 6 Haus-Comité-Sitzungen.

Mit Herrn Prof. Hessler hatten wir theils mündlich, theils schriftlich in Statutenangelegenheiten 15mal conferirt.

Bei den 2 Scontrirungen der Cassen und Bücher wurde von den drei Commissären Alles in bester Ordnung befunden.

Sämmtliche Hauskauf-Anträge wurden nach gründlicher Untersuchung und Erwägung abgelehnt; ebenso wurden zurückgewiesen 18 Ansuchen um Darlehen als unsicher.

In die Societät wurden aufgenommen 21 Doctoren.

Es starben 7 Mitglieder, und zwar die Herren DDr. Hornung, Schiffner, Schwarzl, Wilhelm Mayer, Klob, Oesterreicher und Wegscheider. — Herr Dr. Zillner ist freiwillig ausgetreten.

Am 1. Jänner 1879 waren 343 Mitglieder, Abfall 8, Zuwachs 21, somit Stand am 1. Jänner 1880 357.

Im l. J. (1880) wurden bis heute, schon 11 Doctoren als Mitglieder aufgenommen.

Am 1. Jänner 1879 waren Witwen und Waisen 92. Es starben die Witwen Puffer und Böhm, zugewachsen sind 7 Witwen durch Tod der Mitglieder und 2 durch Tod des zweiten Gatten.

Die 5 Waisengruppen blieben dieselben, sohin sind 104 Pensionisten zu versorgen.

Im Jahre 1880 sind bisher schon gestorben die Herren DDr. Stocklöw, Gagstatter und Auspitz, mithin sind 3 Witwen zugewachsen.

Im abgelaufenen Jahre wurden sämmtliche Vermögensbücher neu aufgelegt und zweckmässiger und übersichtlicher eingerichtet.

Die namhafteste und schwierigste Arbeit dieses Jahres wurde endlich vollendet und liegt im Entwurfe in Ihren Händen, und Sie werden die Güte haben, hierüber bald Ihr Urtheil abzugeben.

Doch dieses möge ausfallen, wie es wolle; es gebührt jedenfalls der aufopfernden Thätigkeit und dem unermüdlichen Eifer des Statuten-Comités, besonders den Herren DDr. Schneller und Gruber, der wärmste Dank der Gesellschaft.

Ebensolchen Dank verdient auch ganz vorzüglich Herr Prof.

Digitized by Google

Hessler, welcher nicht blos die grosse Einzahlungstabelle berechnete, sondern auch uns bei dem Entwurfe des Statuts selbst mit seiner Erfahrung als Fachmann eifrigst an die Hand ging.

Ich glaube nun, dem Wunsche des Ausschusses nachzukommen, wenn ich Sie bitte, als Zeichen des Dankes für diese Herren sich von Ihren Sitzen zu erheben.

Aber auch die Mitglieder Ihres Ausschusses, sowie besonders die Functionäre Hopfgartner und Gerstel verdienen Ihre vollste Anerkennung, indem sie nicht blos in den gewöhnlich sehr lange dauernden und häufigen Sitzungen vollzählig erschienen, sondern auch durch ihre Aufmerksamkeit, Mühe, Sachkenntniss und Erfahrung, die sie hierbei entwickelten, manchen vielleicht wichtigeren Versammlungen zum Muster dienen konnten. Auch diesen Herren, bitte ich, Ihren Dank zu zollen durch Erheben von den Sitzen.

Die Anwesenden kamen dieser Aufforderung sofort nach und sprachen auch über Antrag des Herrn Primararztes Dr. Zsigmondy dem Herrn Präses Dr. Jurié einhellig ihren Dank aus.

Auf Grund des nun vom Cassier, Dr. Hopfgartner verlesenen Protokolls der Rechnungs-Censoren, laut welchem diese dem Rechnungsleger die Ertheilung des Absolutoriums beantragen, wird dieses einstimmig ertheilt und ebenso der vom Ausschusse bereits gutgeheissene Voranschlag für das Jahr 1880, der den Herren Mitgliedern zugleich mit der Einladung bekanntgegeben wurde, genehmigt; schliesslich auch der Antrag des Ausschusses, die von Prof. Hessler herausgerechnete Pension auf 600 fl. festzusetzen, einhellig angenommen.

Ueber eine Anfrage des Herrn Dr. Schnepp, ob die Pension nach der Annahme des neuen Statutenentwurfes erhöht werden könne, erwidert der Vorsitzende bejahend; eine weitere Anfrage desselben Collegen, ob die Pension nach Annahme der neuen Statuten unter 600 fl. fallen könne, wird dahin beantwortet, dass dies rechnungsgemäss nach menschlicher Voraussicht nicht möglich sei.

Nach Erledigung all dieser Programmpunkte einer gewöhnlichen General-Versammlung der Societät wurde auf den wichtigsten Gegenstand übergegangen, der an diesem Abend noch in Verhandlung kommen sollte, nämlich auf die Berathung über den vom Ausschusse vorgelegten, bereits gedruckten Statutenentwurf.

Referent Dr. Hopfgartner weist darauf hin, dass durch die Organisation der akademischen Behörden mit dem Gesetze vom 27. April 1873 die Doctoren-Collegien aus dem Verbande der Universitäten ausgeschieden wurden und die Witwen-Societät des Doct.-Coll. der medicinischen Facultät durch den hiedurch bedingten Ausfall an Facultäts-Matrikeltaxen und Ueberschüssen der sogenannten Decanatsgelder, Promotions-, Sponsions- und Approbationstaxen eine Einbusse von circa 10.000 bis 11.000 Gulden jährlich erlitten.

Die General-Versammlung dieser Societät hat daher am 5. Juni 1873 zur Deckung dieses Ausfalles beschlossen, eine Erhöhung der Einzahlungen vorzunehmen und zu diesem Behufe die nöthigen mathematischen Berechnungen von Rechnungs-Sachverständigen zu veranlassen; da dies jedoch längere Zeit erfordert, so wurde weiters

Digitized by Google

beschlossen, bis zur definitiven Regelung der Eintrittsgebühren die Eintrittstaxe und den Jahresbeitrag provisorisch zu verdoppeln.

Das hohe Ministerium des Innern hat laut Erlasses vom 26. Juni 1873, Z. 11057 im Einvernehmen mit den betheiligten Ministerien dem bezüglichen Ansuchen der Witwen- und Waisen-Societät gewährende Folge gegeben und werden die Eintrittstaxen bis nun in dem erhöhten Ausmasse eingehoben.

Es haben seit dem Jahre 1862 mit zeitweisen Unterbrechungen Berathungen über vorzunehmende Abänderungen in dem Statute stattgefunden und wurden Prüfungen des Vermögensstandes durch die rechnungssachverständigen Professoren DDr. Heger und Kolbe vorgenommen und beide haben auch principielle Abänderungen der Statuten, namentlich auf Auflassen des bestandenen sogenannten unantastbaren Stammfondes (§§ 16 und 17 der bisherigen Statuten) angetragen, um die Tarife nach einer dem heutigen Stande des Versicherungswesens und der mathematischen Wissenschaft entsprechenden Weise berechnen zu können.

Um nun diesen principiellen Forderungen Genüge leisten zu können, beschloss der Ausschuss die Umwandlung des Stammfondes und des disponiblen Fondes in einen Pensions- und Reservefond, und betraute den Herrn Prof. Hessler mit der Berechnung des Tarifs unter Zugundelegung eines 4% Zinsfusses, um dem Institute für immerwährende Zeiten eine ausreichend sichere Basis zu bewahren.

Professor Hessler, eine anerkannte Capacität im Rechnungsfache und Autorität im Versicherungswesen, hat sich dieser mühevollen und zeitraubenden Arbeit mit der grössten Bereitwilligkeit unterzogen und ist dem mit der Vorberathung des Statutenentwurfes betrauten Comité, welches nebst dem Präses Dr. Jurié aus den DDr. Hopfgartner, Gerstel, OSR. Schneller, A. Gruber und Friedrich Gauster bestand, auch bei der Berathung der einzelnen Paragraphe des Entwurfes mit seiner Erfahrung zur Snite gestanden, so wie die Rechtsconsulenten Dr. v. Aichenegg und nach dessen Tode Dr. Josef Kellner den Entwurf vom juridischen Standpunkte aus begutachtet haben.

Als nach so langjähriger unverdrossener Arbeit der gegenwärtig gedruckte Statutenentwurf am 30. December 1879 endlich versendet werden konnte, wurden die geehrten Herren Mitglieder der Societät ersucht, denselben mit Aufmerksamkeit zu prüfen und ihre Bemerkungen darüber nebst etwaigen Abänderungsvorschlägen bis 15. Februar 1880 an die Societätskanzlei einzusenden, damit der Ausschuss in die Lage komme, dieselben zu prüfen und zu den beantragten Amendements Stellung zu nehmen, um sonach der Generalversammlung ein mit der Billigung aller P. T. Societätsmitglieder versehenes Elaborat unterbreiten zu können.

In Folge dieser Aufforderung sind von den DDr. Heim und A. Gruber in Wien, Mysz in Hermannstadt, Th. Müller in Bregenz, Sum in Teltsch, Tóth in Nagy-Bánya, Wellenthal in Bruck a. d. Mur und Wolfsgruber in Gmunden Abänderungsvorschläge eingelangt. Der Wortlaut dieser Vorschläge sammt den

Digitized by Google

von dem Statutencomité dagegen erhobenen Bedenken wurde in Nr. 6 der „Mittheilungen des Wr. med. Doct.-Coll." vom 11. März abgedruckt und so den Mitgliedern der Societät bekanntgegeben.

Der Ausschuss hat bei der aus Anlass dieser Abänderungsvorschläge vorgenommenen nochmaligen Durchberathung des Statutenentwurfes einige meist den Sinn der betreffenden Paragraphe genauer präcisirende Abänderungen als zweckmässig anerkannt, welche als Anträge zur Abänderung des Entwurfes der in Rede stehenden Statuten in der Sitzung des Ausschusses am 15. April d. J., Z. 80 beschlossen, und mit der Einladung zur heutigen Generalversammlung den P. T. Mitgliedern der Societät bekanntgegeben wurden. Schliesslich empfiehlt Referent der Generalversammlung diesen mit unsäglicher Mühe zu Stande gekommenen Entwurf zur Annahme und beantragt das Eingehen in die Debatte.

Dr. Frey stellt mit Rücksicht darauf, dass dieser Entwurf bereits seit Wochen in Händen der Mitglieder sich befindet, ferner die gewünschten Abänderungen auch bereits berücksichtigt und bekanntlich die Berathungen im Ausschusse sehr eingehend gepflogen wurden, den Antrag, von der Verlesung des Entwurfes Umgang zu nehmen und empfiehlt die en bloc-Annahme desselben.

Die DDr. Eisenschitz und Wiesinger wünschten einige Aufklärungen über die §§ 11, 17, 18 und 26, betreffend die Häuserwerth-Abschreibungen, die statutarisch mögliche Pensionserhöhung, die Verhältnisse freiwillig Ausgetretener und die Zulässigkeit von Amendements zu auf der Tagesordnung stehenden Anträgen.

Nachdem diese Aufklärungen zur Befriedigung der Anfragenden vom Vorsitzenden ertheilt worden sind und der anwesende Präsident des Wr. med. Doct.-Coll. Dr. v. Schmerling gegen die Annahme des vorgelegten Statutenentwurfes eine Einwendung nicht erhoben hat, wird die von Dr. Frey beantragte en bloc-Annahme des Statutenentwurfes mit den vom Ausschusse beantragten Abänderungen **einstimmig** zum Beschlusse erhoben.

Dr. A. Gruber stellt nun noch den Antrag, den Ausschuss zu ermächtigen, falls von der hohen Behörde minder wesentliche, nicht principielle Abänderungen gewünscht werden, diese im Namen der Plenarversammlung der Societät endgiltig beschliessen zu dürfen. — Auch dieser Antrag wird einhellig angenommen.

Schliesslich beantragte Dr. Fürth, dem Präsidium und dem Ausschusse für deren ungemein eifrige Mühewaltung und aufopfernde Thätigkeit bei Berathung des vorgelegten Entwurfes den Dank der Societät auszusprechen, was auch einstimmig geschah.

Bei den am Schlusse der Sitzung noch vorgenommenen Wahlen wurden die DDr. OSR. Schneller und Reitter als Mitglieder des Ausschusses und die DDr. Klein und Spitzmüller als deren Ersatzmänner wiedergewählt.

Notizen.

Personalien. Dr. Friedrich Bernheim wurde im Bezirke Reindorf bei Wien zum Armenarzt bestellt. — Der Primararzt der chirurg. Abtheilung

Digitized by Google

am öffentlichen Bezirksspitale in Sechshaus, Dr. Richard von Stradiot, wurde zum ärztlichen Leiter (Director) dieser Anstalt ernannt.

Witwen- und Waisen-Societät des med. Doct.-Coll. Bei dem Umstande, dass der Entwurf neuer Statuten dieser Societät in der jüngsten Generalversammlung einhellig angenommen worden ist, werden die dieser Societät nicht angehörigen Doctoren in ihrem eigenen Interesse eingeladen, die wahrscheinlich kurze Frist, welche bis zur behördlichen Genehmigung der neuen, höhere Einzahlungen normirenden Statuten noch verstreichen wird, zu benützen, ihren Eintritt baldigst zu vollziehen.

Sterbefall. Am 11. d. M. starb eines der ältesten Mitglieder des ehemaligen Doct.-Coll. der med. Facultät, Dr. L. Bernheim, eingentlich Bettelheim (wurde durch k. k. Hofkanzlei-Decret vom 1. März 1836, Z. 973 ermächtigt, den zweiten in den ersten Namen umzuändern) war i. J. 1804 zu Pressburg in Ungarn geboren, am 26. Juli 1830 in Wien zum Med. Doctor promovirt und im Jahre 1834 in die Facultät aufgenommen. Wenn er auch dem umgestalteten Coll. wegen vorgerücktem Alters nicht mehr beigetreten ist, so stand er doch in dem Kampfe um Sein oder Nichtsein des Doct.-Coll. immer an der Seite Derer, die für den Fortbestand desselben eintraten. — Ruhe seiner Asche!

Wohnungsveränderungen. Dr. Latzel wohnt jetzt VIII., Florianigasse 1. — Dr. Kramer Emauuel, IV., Hauptstrasse 54 (ord. 2 bis 3).

Animale Vaccination. Im Auftrage des h. Ministeriums des Innern wurden bekanntlich bei der vorjährigen öffentlichen Impfung in Wien mit einer aus dem Impfinstitute des Herrn Hay unter ämtlicher Controle abgenommenen Vaccine Massen-Impfungen angestellt, welche nach dem Votum des n. ö. Landes-Sanitätsrathes in Bezug auf Haftbarkeit und Haltbarkeit der Kälber-Lymphe sehr zufriedenstellende Resultate lieferte. Mit trockener animaler Lymphe, die bis über 2 Monate in amtlicher Verwahrung gehalten worden war, wurde eine Haftung von 92% erzielt.

☛ ***Zur Beachtung.*** *Da nach § 7 Alinea 3 der Statuten die Jahresbeiträge in den ersten 3 Monaten des laufenden Jahres einzuzahlen sind, so werden jene Herren Collegen, welche mit ihrem Beitrage für das Jahr* ***1880*** *per* ***5 fl.*** *noch im Rückstande sind, höflichst ersucht, denselben baldmöglichst zu entrichten.*

Desgleichen werden auch jene Herren Mitglieder des Unterstützungs-Instituts, welche ihren Jahresbeitrag per ***6 fl.*** *für das Jahr* ***1880,*** *der nach § 6 der Statuten im Monate Jänner zu berichtigen ist, in ihrem eigenen Interesse höflichst ersucht, denselben baldigt an die Kanzlei des Wr. med. Doct.-Coll. (I, Rothethurmstrasse 23) gelangen zu machen, was am einfachsten und sichersten mittelst Postanweisung geschehen kann.*

Einladung

zu der am **Montag den 24. Mai,** Abends 7 Uhr, im Sitzungssaale des akademischen Senates (vormals Consistorialsaal), I. Sonnenfelsgasse 23, stattfindenden

wissenschaftlichen Versammlung.

Programm:

1. Vorstellung von Kranken.
2. Demonstration zweier pathologischer Gehirne vom Universitäts-Docenten, Dr. Hans Chiari, Prosecter an der Krankenheilanstalt Rudolf-Stiftung.
3. Ueber die chirurgische Behandlung der Hoemorrhoidalknoten, Vortrag vom Universität-Docenten Herrn Dr. Gustav Jurié.

Dr. v. Schmerling, Präsident. **Dr. Karl Reitter,** Secretär.

Herausgeber und Verleger: Wiener medicin. Doct.-Coll. — Verantwortlicher Redacteur: Dr. L. Hopfgartner. — Gesellschafts-Buchdruckerei, Wien, III. Erdbergerstrasse 3.

Digitized by Google

VI. Bd. Ausgegeben am 3. Juni 1880. **Nr. 13**

MITTHEILUNGEN

des

Wiener medicinischen Doctoren-Collegiums.

Erscheint jeden zweiten Donnerstag ein halber bis ein ganzer Bogen und darüber, an 20 Bogen im Jahre. — Ganzjähriges Abonnement für Nichtmitglieder des Collegiums im Inlande 3 fl., nach dem Auslande 6 Mrk. — Einzelne Nummern 25 kr. = 50 Pfg. — Inserate 15 kr. = 30 Pfg. für die durchlaufende Petit-Zeile.

Man pränumerirt in der Medicin. Buchhandlung **Toeplitz & Deuticke** (vormals **Karl Czermak**), Wien, I., Schottengasse 6.

Zuschriften und Zusendungen an die Redaction: Wien, Kanzlei des Wiener med. Doct.-Coll. und der Witwen- und Waisen-Societät, Rothenthurmstrasse 23.

Inhalt: Ueber die prognostische Bedeutung der Körpertemperatur in Nervenkrankheiten, Vortrag des Herrn Dr. H. Obersteiner junior. (Schluss.) — Aus dem Geschäftsrathe. — Aufruf. — Notizen. — Warnung.

Ueber die prognostische Bedeutung der Körpertemperatur in Nervenkrankheiten.

Von **Dr. Heinrich Obersteiner**, Universitäts-Docent.

Vortrag, gehalten in der Sitzung des Wr. med. Doct.-Coll. am 3. Mai 1880.

(Schluss.)

Ich wende mich nun zu einer Gruppe von Anfällen, welche den Irrenärzten sehr geläufig ist, von den praktischen Aerzten im Allgemeinen aber nicht genauer gekannt wird, zu den paralytischen Anfällen.

Die paralytischen Anfälle bilden ein Symptom, welches bei der Dementia paralytica selten, vielleicht sogar niemals fehlt. Ich will mich hier nicht weiter in die Beschreibung dieser Anfälle einlassen, es genüge, zu bemerken, dass dieselben in den verschiedensten Formen (epileptischer, apoplectischer, tetanischer, kataleptischer Anfall, Schwindel u. dgl.) und in den verschiedensten Perioden der Krankheit auftreten können. Ebenso ist ihre Anzahl sehr verschieden, bei manchem Kranken gelingt es während des ganzen Verlaufes der Krankheit kaum einen einzigen Anfall mit Sicherheit nachzuweisen, bei anderen wieder sind sie relativ häufig, um endlich in noch anderen Fällen so rasch aufeinanderzufolgen, dass ein dem Status epilepticus analoger Status paralyticus entsteht. Ueber die Körpertemperatur der Paralytiker besitzen wir bereits eine grössere Reihe genauer Beobachtungen, von denen ich aus der letzteren Zeit besonders die von Reinhard („Die Eigenwärme in der allgemeinen progressiven Paralyse dez Irren". [„Arch. f. Psychiatrie", X. Bd.] und die von Krömer („Temperatur-Beobachtungen bei paralytischen Geisteskranken" [„Allgem. Zeitschrift für Psychiatrie", XXXVI. Bd.]) hervorheben will.

Digitized by Google

Ich verfüge selbst über eine Reihe von Temperaturmessungen an Paralytikern und will einige der für uns werthvolleren hier erwähnen.

Bevor ich einen speciellen Fall bespreche, muss ich bemerken, dass sich die Temperaturcurve der paralytischen Geisteskranken in den verschiedenen Stadien der Krankheit nicht gleich verhält, doch glaube ich nicht, dass die fremden, wie meine eigenen Beobachtungen hinreichen, um in dieser Beziehung bereits ein bestimmtes Gesetz aufzustellen. — Es verdient hervorgehoben zu werden, dass, und zwar besonders in den späteren Stadien, die Abendtemperatur sich nicht unbedeutend, mitunter bis 1°, über die Morgentemperatur erhebt. Ausserdem finden wir aber, dass die Körperwärme der Paralytiker, abgesehen von den erwähnten Tagesdifferenzen, sich vorübergehend beträchtlich über die Norm erhebt, manchmal auch unter diese sinkt.

Für diese Temperatursteigerungen lässt sich nicht selten die Ursache nicht auffinden; häufig liegt sie in einer grösseren psychischen Erregung der Kranken und wieder in anderen Fällen in den erwähnten paralytischen Anfällen.

Ich will nun eine durch längere Zeit fortgesetzte Temperatur-Beobachtung bei einem solchen Kranken theilweise mittheilen, und wähle dazu die letzten $5^1/_2$ Wochen.

Dass ich gerade diesen Fall als besonders instructiv ansehe, hat seinen Grund in dem Verhalten des Kranken. Derselbe befindet sich nämlich im vorgeschrittensten Stadium der Paralyse (die Krankheit nahm vor sechs Jahren ihren Anfang); er liegt fortwährend zu Bette, seine psychische Thätigkeit ist gleich Null, es fehlt also jede Gelegenheit zu körperlichen oder geistigen Erregungen. Hingegen treten epileptiforme Anfälle sehr häufig auf, sie kehren beispielsweise in der letzten Zeit beinahe alle Wochen wieder, setzen zwar manchmal längere Zeit aus, wiederholen sich aber dann nur desto häufiger.

Es ist daher zu erwarten, dass die Temperaturschwankungen, denen wir bei ihm begegnen, fast ausschliesslich auf Rechnung der paralytischen Anfälle zu schieben sind.

	Morgens	Abends
17. März	36·8	37·0
18. „	37·1 *A*	38·4
19. „	36·8	37·3
20. „	36·7	37·5
21. „	36·7	37.5
22. „	37·0	37·2
23. „	36·5	36·5
24. „	36·2 *A*	37·3
25. „	36·4	37·4
26. „	36·8	37·0
27. „	36·4	37·3
28. „	36 5	37·2
29. „	36'8	37·1
30. „	36 8	37·3

	Morgens	Abends
31. März	36 5	37 0
1. April	36·3	37·0
2. „	35·8 *A*	37·0
3. „	36·5	37·0
4. „	36·5	37·1
5. „	37 5	37·7
6. „	37·4	36 9
7. „	37·6	37·5
8. „	36·9	36·9
9. „	36·4	36·9
10. „	36·6	36·5 *A*
11. „	37·9	37·5
12. „	37·7	36·8
13. “	36·6	36·8

	Morgens	Abends
14. April	36·3	36·4
15. „	36·6	?
16. „	?	36·7
17. „	36·9	37 7
18. „	37·3	37·6
19. „	37 2	37·2
20. „	36·6	37·2
21. „	36·4	37·1 *A*
22. „	38·6	37·3
23. „	36·6	37·1
24. „	36·6	37·2
25. „	36·8	37·4

Digitized by Google

machen, welche mir, wenn ich auch darüber keine eigenen Erfahrungen besitze, doch interessant genug erscheint, um kurz erwähnt zu werden. Ich meine das ganz abnorm tiefe Sinken der Temperatur.

Wir wissen, dass durch den Alcoholgenuss die Wärmeabgabe im hohen Grade erleichtert wird; es sind daher zahlreiche Fälle bekannt, in denen Betrunkene, welche entweder ins kalte Wasser fielen oder längere Zeit auf der kalten Strasse liegen blieben, eine sehr tiefe Temperatur darboten. Die merkwürdigsten der mir bekannten Fälle sind der von Nicolaysen (24·7°) (N. M. F. Lägev. 1875) und einer der von Reincke im XVI. Bd. des „Deutsch. Archiv f. klin. Medicin" mitgetheilten (24·0°). In beiden Fällen waren am nächsten Tage mit dem Rausche auch alle anderen Erscheinungen verschwunden. Ebenso tiefe und noch tiefere Temperaturen als die eben angegebenen kommen, wenn auch selten, bei Geisteskranken vor. Es handelt sich dabei gewöhnlich um sehr herabgekommene tobsüchtige Individuen, von denen übrigens viele Potatoren sind.

Bei einer Temperatur von nahezu 30° können sich diese Kranken noch relativ wohl befinden, sinkt die Körperwärme aber noch tiefer, dann pflegen sie, wenn auch nicht immer, sehr rasch zu Grunde zu gehen.

Loewenhardt („Ueber eine Form von Manie mit tiefer Temperatursenkung" [„Allg. Zeitschr. f. Psychiatrie" 1868]) beobachtete in einem Falle durch mehrere Wochen hindurch Schwanken der Temperatur zwischen 25° bis 35°, während in einem anderen Falle die Körperwärme vor dem Tode bis 23·7° sank.

Unter der Einwirkung des Alcohols kann also ein vorübergehendes Sinken der Temperatur bis auf 24° vertragen werden, jene niederen Temperaturen, gegen 30° und tiefere, aber, welche bei gewissen Geisteskranken gefunden werden, lassen immer eine ungünstige Prognose stellen. Hier möge auch der Umstand Erwähnung finden, dass infolge traumatischer Einflüsse gegen das Centralnersensystem die Körpertemperatur mitunter enorm steigt, ohne dass das Leben des Kranken dadurch gefährdet würde. So erzählt Teale einen in Genesung ausgehenden Fall einer traumatischen Spinalaffection, in welchem die Temperatur wiederholt 50° (122° Fahrenheit) erreichte, und Little in Dublin hat gegenwärtig eine Frau in Behandlung, welche bei relativem Wohlbefinden nach einer Gehirnerschütterung eine Achselhöhlentemperatur von 52° aufweist.

Meine Temperaturangaben beziehen sich alle auf Messungen in der Achselhöhle. Wichtige Thatsachen ergeben sich aber auch durch Vergleichung der Temperatur an verschiedenen Körperstellen; doch würde mich ein Eingehen auf diese Frage hier zu weit führen.

Ich will noch erwähnen, dass Oertmann auch vorgeschlagen hat, die Thermometerkugel beim Uriniren vor die Harn-

Digitized by Google

röhrenöffnung zu halten; es genügte, die Kugel durch sieben Secunden vom Harn umspülen zu lassen, um jene Maximaltemperatur zu erreichen, welche ein Thermometer im Rectum anzeigt. (Eine einfache Methode zur Messung der Körpertemperatur. [„Pflüger's Archiv XVI. Bd."]) Diese Methode von Oertmann lässt sich allerdings nicht immer anwenden, ist aber unter Umständen sehr bequem und, wie ich mich wiederholt überzeugt habe, vollkommen verlässlich.

Ich kann zum Schlusse nur nochmals hervorheben, dass ich einzig und allein die Absicht hatte, an einigen wenigen Beispielen nachzuweisen, wie gerade auf dem Gebiete der Nervenkrankheiten das Thermometer dem praktischen Arzte in vielen Fällen von grossem Werth ist.

Der zweite an diesem Abende noch gehaltene Vortrag des Dr. Hajek „Ueber die Urämie nach Scharlach" wird in der nächsten Nummer folgen.

Aus dem Geschäftsrathe.

In der am 28. April unter dem Vorsitze des MR. Dr. Preyss begonnenen Sitzung, an welcher nebst Secretär Dr. Reitter und 20 Mitgliedern des Geschäftsraths auch der dazu als Superintendent der Mösing'schen Stipendien-Stiftung besonders geladene Stadtphysikus Dr. Innhauser theilnahmen, referirte Letzterer über die Bewerber des erledigten und zu verleihenden Stipendiums per 84 fl. jährlich und schlägt, conform Abs. V des Stiftbriefes, den in Ungarn gebürtigen Med. Cand. Jacob Neumann zur Verleihung desselben vor, da er unter allen Bewerbern am weitesten vorgeschritten ist, indem er schon das zweite medizinische Rigorosum, und zwar mit dem Calcul „ausgezeichnet" bestanden hat. Der Geschäftsrath verleiht demnach den Genuss dieses Stipendiums dem Vorgeschlagenen. Dann wurden auf Anregung des Vorsitzenden die Mitglieder der an den Präsidenten, Hofrath v. Schmerling, zu entsendenden Gratulations-Deputation nominirt und über Vorschlag des Secretärs die DDr. Robert Gersuni, Operateur in Wien, Felix Veth in Aussee und Sebastian Huber in Meran einstimmig als ordentliche Mitglieder in das Wr. med. Doct.-Coll. aufgenommen.

Präsident Dr. v. Schmerling, der mittlerweile eingetreten und den Vorsitz übernommen hat, sprach dem Geschäftsrathe seinen Dank aus für dessen Antheilnahme an dem häuslichen Unglück, welches ihn durch die plötzliche, schwere Erkrankung seiner Gemalin betroffen hatte, und theilte beruhigend mit, dass sich die Kranke bereits entschieden auf dem Wege der Besserung befinde.

Secretär bringt zur Kenntniss, dass *a*) die Direction des Kronprinz Rudolfs-Kinderspitals, sowie der Impfarzt und Inhaber einer Kuhpocken-Impfanstalt, Herr M. Hay, die Jahresberichte ihrer respectiven Anstalten pro 1879 übersandten;

Digitized by Google

Das Auftreten eines Anfalles habe ich durch *A* bezeichnet, und zwar bei Anfällen, welche im Laufe des Tages eintraten, das Zeichen zwischen Morgen- und Abendtemperatur, bei nächtlichen Anfällen hinter die Abendtemperatur gesetzt.

Zunächst macht sich das Ansteigen der Abendtemperatur gut bemerkbar, sie bewegt sich fast immer über 37°, während die Morgentemperatur diese Höhe nur ausnahmsweise erreicht.

Betrachten wir uns nun die Schwankungen, welche die Temperatur durch die Anfälle erleidet. In die Zeit, welche obige Tabelle umfasst, fallen fünf Anfälle, ganz constant sehen wir die Temperatur nach denselben steigen und zwar meist um mehr als einen Grad (bis 1·4°) Die Nachwirkungen des Anfalles gehen aber bei unserem Kranken meist rasch vorüber, in der Regel ist bereits nach 24 Stunden die Temperaturerhöhung wieder völlig verschwunden.

Aber noch ein anderer Punkt verdient Beachtung.

Wenn wir von dem ersten verzeichneten Anfall (18. März) absehen, so finden wir, dass vor den vier anderen 2—3 Tage hindurch die Morgentemperatur langsam sinkt. Es bereitet sich der Anfall gewissermassen mehrere Tage hindurch vor, so dass ich wiederholt in der Lage war, durch genaue Controllirung der Temperatur, die Gefahr einer herannahenden Attaque vorauszusehen.

Haben wir aber die Möglichkeit, im vorhinein zu bestimmen, wann ein Anfall eintreten wird, dann sind wir auch vielleicht in der Lage, demselben und damit seinen schädlichen Folgen vorzubeugen. Vor Kurzem hat Krueg („Ueber die Behandlung schwerer Krampfformen durch Chloralhydrat". [„Mitth. d. Ver. d. Aerzte Nied.-Oest. 1880"]) gezeigt, dass wir in dem Chloralhydrat ein vorzügliches Mittel zur Bekämpfung der heftigen nervösen Anfälle besitzen; er hat ferner dargethan, dass es auch gelingt, einen solchen gar nicht zum Ausbruch kommen zu lassen, wenn man die Vorboten beachtet und rechtzeitig mit dem Mittel zur Hand ist. Da uns nun die genaue Verfolgung der Temperaturcurve ein derartiges Hilfsmittel an die Hand gibt, so wird es damit auch nicht selten gelingen, dem Kranken einen grossen Dienst zu erweisen. Allerdings liegen die Dinge nicht immer so klar, wie in dem wegen seiner Einfachheit gewählten Falle. Jedenfalls aber scheint dem Sinken der Temperatur vor dem paralytischen Anfalle, auf welchen Umstand auch Krömer aufmerksam macht, eine nicht zu unterschätzende Bedeutung zuzukommen.

Von weittragendem prognostischem Werthe ist das Verhalten der Temperatur, wenn die paralytischen Anfälle sich in rascher Aufeinanderfolge ablösen, beim wiederholt erwähnten Status paralyticus.

Ich werde vergleichshalber zwei Fälle mittheilen, von denen der erste günstig, der andere lethal endete.

Digitized by Google

Ein 44jähriger Kaufmann im mittleren Stadium der Paralyse, welcher bereits mehreremale leichte convulsivische Anfälle erlitten hatte, verfiel am 21. Jänner in einen heftigen Statuparalyticus, welcher von $^1/_2$1 bis $^3/_4$2 Uhr andauerte. Die einzelnen epileptiformen Anfälle waren halbseitig, anfangs rechts, später links. Leichte convulsivische Bewegungen, besonders der rechten Gesichtshälfte stellten sich im Verlaufe desselben und auch noch des nächsten Tages ein, am 23. war er wieder ruhig, und die Folgen des Anfalles erschienen bis auf ein merkliches Benommensein des Sensoriums, verschwunden.

Der Gang der Temperatur war folgender:

21. um $^1/_2$2 Uhr 39·3, 3 Uhr 39·1. 6 Uhr 38·9
22. Vormittags 39·7, Abends 39·9
23. „ 37·4, „ 37·8
24. „ 36·9, „ 37·3

und weiterhin normal.

Die Körpertemperatur, welche während des Status paralyticus auf 39·3 gestiegen war, hielt sich in den beiden ersten Tagen, solange die leichten Convulsionen andauerten, zwischen 38·9 und 39·9, um am dritten, noch mehr aber am vierten Tage wieder abzusinken; es kam also dem günstigen Ausgang entsprechend, später zu keinem Wiederansteigen.

Der zweite Fall, den ich hier anreihe, betrifft einen kräftigen 49jährigen Paralytiker, ebenfalls in einem mittleren Stadium der Krankheit.

Am 24. October Nachmittags waren heftige epileptiforme Krämpfe eingetreten (hauptsächlich links), welche vier Stunden lang anhielten, und sich am 25. und 26. wiederholten. Am 28. machte sich an der rechten Hinterbacke ein erythematöser Fleck bemerkbar (von Charcot mit Recht als Decubitus ominosus bezeichnet); der Kranke verfiel zusehends und starb am 29. October.

Die Temperatur war

am 24. nach dem Beginne der Anfälle 37·9
„ 25. Morgens . . . . . 39·5
„ 26. „ . . . . . 39·4
„ 27. „ . . . . . 38·5
„ 28. „ . . . . . 39·6
„ 28. Abends 40.7
„ 29. Morgens . . . . . 41·6.

Wir haben hier die vollkommenste Uebereinstimmung mit der Temperaturcurve des Status epilepticus. Anfänglich Steigen der Temperatur während der Dauer der Anfälle, hierauf Sinken, und dann, als Vorbote des fatalen Ausganges, erneuertes Steigen bis 41·6 (kurz vor dem Tode).

Diese beiden Beispiele werden genügen, um das differente Verhalten der Körpertemperatur in günstigen und ungünstigen Fällen des Status paralyticus klar zu machen.

Im Anschlusse möchte ich noch auf eine eigenthümliche Abweichung der Temperatur bei Geisteskranken aufmerksam

Digitized by Google

Hinterbliebenen nach Mitgliedern des Wr. med. Doct. Coll. in geeigneter Weise Vorsorge zu treffen. Diesen schönen Zweck verfolgt der im Jahre 1858 durch den seligen Hofrath Dr. Michael v. Viszanek gegründete „Verein zur Unterstützung von Witwen und Waisen jener Mitglieder des Wr. med Doct.-Coll., welche in die Witwen- und Waisen-Societät nicht einverleibt sind"; derselbe besitzt bereits ein Stammcapital von mehr als 30000 fl. und bringt alljährlich an dürftige Med. Doctors-Witwen- und Waisen circa 1600 fl. zur Vertheilung. Laut der Statuten ist der Eintritt in diesen Verein gegen einen Jahresbeitrag von mindestens 3 fl. oder gegen eine einmalige Spende von wenigstens 50 fl., Aerzten und Nichtärzten, Männern und Frauen aller Stände gestattet, und betheiligen sich mehrere Nichtärzte thatsächlich an der Förderung und Leitung dieses Vereines in höchst erspriesslicher Weise, was mit dem wärmsten Danke anerkannt wird. Laut § 2 der Statuten hat dieser Verein auch das Recht, nach Massgabe der bestehenden Gesetze seine Einnahmen aus vielerlei Quellen zu gewinnen.

In Anbetracht des wohlthätigen Zweckes, welchen dieser Verein zum Besten der Witwen und Waisen nach Mitgliedern des Wr. med. Doct.-Coll. verfolgt, stellt der ergebenst unterzeichnete Vorstand desselben in Verbindung mit den unterzeichneten Functionären an alle P. T. Herren Doctoren die innigste Bitte, dass sie diesem zukunftreichen Vereine als Mitglieder sich anschliessen, aus den ihrer Ingerenz zugänglichen Kreisen zahlreiche Wohlthäter und Mitglieder zuführen, Subventionen verschaffen, Legate zuwenden und auf jede andere Weise zur Mehrung seiner Mittel behilflich sein wollen. Mögen vor Allem jene P. T. Mitglieder des Wr. med. Doct.-Coll., welche bisher aus irgend einem Grunde in die Witwen- und Waisen-Societät nicht einverleibt sind, sich als Mitglieder und Gönner bei Förderung der Zwecke dieses Vereins lebhaft betheiligen. Sind es doch ihre Angehörigen, welchen eventuell die Beneficien dieses Vereines in erster Linie zufliessen, falls dieselben nicht durch anderweitige Einkünfte vor Nothlagen ausreichend geschützt sind. Für die der Witwen- und Waisen-Societät nicht einverleibten Mitglieder des Wr. med. Doct.-Coll. erscheint der Beitritt zu diesem Vereine als ein Gebot pflichtmässiger Vorsorge für die Ihrigen, daher sich die Liebe zu diesen mit dem Gefühle der Collegialität vereiniget, um diesem Aufrufe ein geneigtes Gehör zu verschaffen und den gewünschten Erfolg zu sichern.

Doch auch diejenigen P. T. Herren Mitglieder des Wr. med. Doct.-Coll., welche so glücklich waren, durch die Aufnahme in die Witwen- und Waisen-Societät eventuell ihren Hinterbliebenen eine Pension sicherzustellen, wollen diesem Aufrufe Folge geben, da sie als die Glücklicheren einerseits den Nothschrei der Hinterbliebenen ihrer minder gut situirten Collegen nicht unbeachtet lassen, andererseits aber auch bedenken sollen, dass möglicherweise ihre Sprösslinge, wenn sie durch Erreichung der Grossjährigkeit das Anrecht auf eine Pension aus der Societätscasse verloren haben und darnach in

Digitized by Google

Nothlage gerathen sind, in diesem Unterstützungsvereine eine Quelle des Trostes und der Hilfe finden werden. Wie gerechtfertigt dieser Appell an die Mildthätigkeit der geehrten Herren Doctoren ist, kann daraus ersehen werden, dass die Zahl der an den Verein herantretenden Unterstützungswerber von Jahr zu Jahr wächst, und dass im Jahre 1879 30 Witwen und 11 Waisen nach Mitgliedern des Wr. med. Doct.-Coll. theils augenblicklich, theils halbjährig mit dem Gesammtbetrage von 1600 fl. unterstützt wurden.

So bitten wir denn alle P. T. Herren Mitglieder des Wr. med. Doct.-Coll. — Societisten und Nicht-Societisten — sich diesem wohlthätigen Vereine als Mitglieder anzuschliessen und mit vereinten Kräften zur Mehrung seiner Mittel, zur Erreichung seiner Zwecke beizutragen. Bis dat qui cito dat. Alle Rechte eines Mitgliedes können erworben werden durch einen Jahresbeitrag von 3 fl. aufwärts oder durch einen einmaligen Beitrag von mindestens 50 fl., wobei selbstverständlich der Grossmuth keine Schranken gesetzt werden. Beitrittserklärungen, Mitgliederbeiträge und Spenden für diesen Verein werden entgegengenommen von dem unterzeichneten Präses und Mitgründer des „Vereins zur Unterstützung der Witwen und Waisen jener Mitglieder des Wr. med. Doct.-Coll., welche in die Witwen- und Waisen-Societät nicht einverleibt sind".

Wien, den 18. Mai 1880.

Dr. Ritter von Vivenot, k. k. Regierungsrath, Präses und Mitbegründer dieses Vereines, I. Bez, Wollzeile Nr. 11; Adolf Woda, Kaufmann und Hausbesitzer, Vicepräses des Vereines; Carl Lamatsch jun., Apotheker, Cassaverwalter; Dr. Alois Gruber, Secretär des Vereines; Dr. Josef Heim, pract. Arzt; Dr. Markbreiter Josef, Primarius; Dr. Johann Oberit, pract. Arzt; Dr. Heinrich Obersteiner sen., pract. Arzt; Dr. Constantin Puchly, pract. Arzt; Dr. Josef Raith, pract. Arzt.

Notizen.

Sterbefälle. Wie wir leider erst nachträglich erfahren, hat das Doctoren-Collegium den Verlust eines sehr geachteten Mitgliedes zu beklagen, welches dem Collegium schon seit nahezu zwei Decennien angehörte. Med. und Chir. Dr. Kadelburg, zweiter Stadtarzt zu Krumau in Böhmen, ist bereits am 27. März l. J. an dem Orte seiner erfolgreichen Thätigkeit einem chronischen Bronchialkatarrh erlegen. Er war am 4. Jänner 1831 zu Baja in Ungarn geboren, vollendete seine medicinischen Studien an der Wiener Universität, wo er auch am 7. Jänner 1863 zum Doctor promovirt und noch in demselben Jahre in das Doct.-Coll. der med. Facultät aufgenommen wurde. Nach erlangter Doctorswürde diente er kurze Zeit als Secundararzt und liess sich dann als praktischer Arzt in Oberplan nieder, wo er 10 Jahre praktizirte und sich das ungetheilte Vertrauen der Einwohner erwarb. Im Jahre 1871 übernahm er die Stelle, die er bis an sein Ende unter allgemeiner Anerkennung seiner Berufsthätigkeit versah. Immer bereit, mit Rath und That den Kranken, die seine Hilfe ansprachen, beizustehen, ordinierte er den massenhaft sich an ihn Drängenden, selbst, nachdem er schon wochenlang ans Krankenzimmer gefesselt war, bis an den Vorabend seines Todes. Mit ihm wurde eine talentvolle, wissenschaftliche Kraft, ein charaktervoller, verständiger

Digitized by Google

b) die Gemeinde-Bitterwasser-Direction in Pillnau bei Brüx in einem besonderen an das Collegium gerichteten Schreiben um Anerkennung der Trefflichkeit ihres von der Concurrenz hartbedrängten Mineralwassers ersuche (wird beschlossen dahin zu beantworten, dass es nicht Angelegenheit des Collegiums sei, derlei Atteste zu ertheilen); *c*) die zur Abgabe an den akademischen Senat ausgeschiedenen Facultätsacten laut einer vorgelegten Empfangsbestätigung bereits übergeben wurden; *d*) der wissenschaftliche Ausschuss seine unter dem Vorsitze der Vice-Präsidenten Dr. Preyss stattgehabte Constituirung anzeige, wobei Prof. v. Schrötter zum Obmann, Dr. David Winternitz zu dessen Stellvertretor und die DDr. Batsy und Hans Chiari zu Schriftführern gewählt wurden; *e*) Stadtphysikus Dr. Nusser, sowie der derzeitige Decan des Prof.-Coll. OSR. Dr. E. Hofmann sich bereit erklärt haben, ein vom Unterstützungs-Instituts-Ausschusse des Collegiums ausgearbeitetes und dem Geschäftsrathe vorgelegtes „Promemoria, in welchem auf die Vortheile aufmerksam gemacht wird, welche den Aerzten durch ihren Eintritt in das Collegium erwachsen", jedem jungen Arzte, zu übergeben und zwar: der Herr Decan bei der Promotion und der Stadtphysikus den sich behufs der Aufnahme in das Verzeichniss der praktischen Aerzte bei ihm Meldenden. Zugleich bittet das Institut um Bewilligung der Druckkosten dieses Promemoria. (Bewilligt.)

In das Comité zur Wahrung der Standes-Interessen wurden die bisherigen Mitglieder desselben, die DDr. A. Gruber, Ign. Lederer, Löffler, v. Pernhoffer, OSR. Schneller, J. Scholz und Turkievicz für das Geschäftsjahr 1880/81 sämmtlich wiedergewählt.

Schliesslich berichtet Dr. J. Scholz als Obmann des Vereines der südlichen Bezirke Wiens über eine Eingabe dieses Vereines, betreffend einen Fall, in dem der Director einer bezeichneten Schule einen Knaben, welcher nach überstandenen Varicellen ein Zeugniss des diesen behandelnden Arztes und Mitgliedes des Collegiums über die Tauglichkeit zum Schulbesuche beibrachte, mit Berufung auf einen Erlass des Landes-Schulrathes von der Zulassung zum Schulbesuche der Untersuchung durch einen Amtsarzt zuwies; durch welches Vorgehen das Ansehen der Privatärzte noch weitere Einbusse erleide als bisher.

Referent bespricht die Angelegenheit eingehend und beantragt: 1. Es seien Erhebungen zu pflegen, ob eine, die Controle von Krankheitsfällen bei Schulkindern und die Vidirung ärztlicher Zeugnisse behufs Zulassung zum Schulbesuche betreffende Verordnung des Magistrats, der Statthalterei oder einer anderen für die Aerzte competenten Behörde existire; 2. im Falle als eine solche Verordnung nicht besteht, bei der competenten Behörde Protest dagegen zu erheben, mit der Motivirung, dass das ohnehin schon sehr gesunkene Ansehen der Aerzte durch

Digitized by Google

eine derartige Verordnung vollständig untergraben werde und um Aufhebung derselben einzuschreiten. Sollte dies nicht zu erreichen sein, so wäre die betreffende Behörde wenigstens um geeignete Bekanntgabe dieser Verordnung nicht nur an die Amtsärzte, sondern auch an die Privatärzte anzugehen. 3. Im Falle aber eine solche Verordnung nicht besteht um Aufklärung des erwähnten Falles zu ersuchen.

An der im Anschlusse an vorstehendes Referat sich ergebenden Berathung betheiligten sich insbesondere auch die in der Versammlung als Mitglieder des Geschäftsrathes anwesenden Amtsärzte; indem sie das Bestehen oder mindestens die ihnen gewordene Bekanntgabe eines ähnlichen Erlasses entschieden negirten, übrigens der Sache, die ihnen lediglich als wohl zu rügender Formfehler des betreffenden Schulleiters erscheint, keine Wichtigkeit beimessen. Dessenungeachtet spricht sich der Geschäftsrath sehr bestimmt gegen alle derlei unsere Standesehre und unser öffentliches Ansehen schwer schädigender, unmotivirten Erlässe und dergleichen aus und nimmt demgemäss die Anträge des Referenten vollinhaltlich an.

(**Eingesendet.**)

Aufruf

an die P. T. Herren Mitglieder des Wiener medicinischen Doctoren-Collegiums.

Der ärztliche Stand, insbesondere das Wr. medic. Doct.-Coll. hat von jeher die Gefühle der edelsten Humanität nach allen Seiten hin, ganz besonders aber seinen in Nothlage befindlichen Angehörigen gegenüber in ausgezeichneter Weise bethätigt. Ein unwiderlegliches Zeugniss von dieser ruhmvollen Thatsache geben die zur Versorgung von Witwen und Waisen nach Med. Doctoren theils vom löblichen Wr. med. Doct.-Coll. geschaffenen, theils durch die Freigebigkeit oder die Initiative einzelner Aerzte gegründeten Fonds.

Unter den wohlthätigen Associationen innerhalb des Doct.-Coll. nimmt unstreitig die Witwen- und Waisen-Societät den ersten Rang ein; die Einverleibung in dieselbe sollte jedes Mitglied des Wr. med. Doct.-Coll. mit allen Mitteln anstreben und ehestens vollziehen, damit seine Hinterbliebenen vor der äussersten Noth geschützt seien.

Bei dem Umstande jedoch, dass die nicht an der Wiener Universität promovirten Mitglieder des Wr. med. Doct.-Coll. in die Witwen- und Waisen-Societät nicht aufgenommen werden müssen, wenn sie auch sonst alle Aufnahmsbedingungen erfüllen; da ferner sehr viele Mitglieder des Wr. med. Doct.-Coll., obzwar an der Wiener Universität promovirt, wegen anderer Hindernisse die Einverleibung in die Witwen- und Waisen-Societät nicht erlangen und ihre Angehörigen sehr häufig in den dürftigsten Verhältnisen zurücklassen, so ergibt sich mit unwiderstehlicher Consequenz die Nothwendigkeit, auch für die der Witwen- und Waisen-Societät nicht einverleibten

Digitized by Google

Mann, ein edler Menschenfreund und erfahrener, theilnehmender Arzt zu Grabe getragen. Daher auch die Trauer um seinen Verlust eine allgemeine gewesen, wovon die Theilnahme an seinem Leichenbegängnisse beredtes Zeugniss gab Nach einem Berichte des „Krumauer Intelligenzblatt“ vom 4. April d. J. bildete die ganze Bevölkerung — nicht nur Krumau's mit dem Bürgermeister an der Spitze, sondern auch aller Ortschaften der Umgebung, selbst des ferner gelegenen Oberplan, dem früheren Orte seiner nützlichen Thätigkeit — den von dem Prälaten der Stadt, der selbst die Einsegnung der Leiche vornahm, geführten Conduct, an dem auch mehrere Vereine mit florumhüllten Fahnen theilnahmen. Die Collegen und Freunde schritten mit angezündeten Fackeln zu beiden Seiten des mit 22 Kränzen geschmückten Galaleichenwagens und, als der Leichnam hinabgebettet wurde in die stille Gruft, verkündeten einige Pöllerschüsse den Moment, an dem die irdischen Reste eines Ehrenmannes der Erde wieder zurückgegeben wurden, dessen seelische Leistungen aber in der Erinnerung seiner Mitbürger noch lange fortleben werden. Friede seiner Asche!

Am 19. Mai starb in Wien Dr. Franz Edler v. Schneetter, k k. Oberstabsarzt in Pension, Besitzer der Kriegsmedaille und Mitglied der früheren medicinischen Facultät, im 64. Lebensjahre. Er absolvirte seine Studien an der Wiener Universität und erhielt den medicinisch-chirurgischen Doctorgrad im Jahre 1839/40. Schneetter war Assistent an der geburtshilflichen Klinik des Prof. Bartsch, trat nach 9jähriger Spitalsdienstleistung 1848 in den militärärztlichen Stand über und machte den Feldzug in Ungarn 1848/49 mit. Nach dessen Beendigung wurde S. anfangs als Ober- und dann als Regimentsarzt Sanitätschef im k k. Arsenal. Hier wirkte er, mit geringer Unterbrechung, als Regimentsarzt in Sandec in Galizien, von wo er über besonderen Wunsch der Direction des Arsenals dahin zurückberufen wurde, durch 15 Jahre in uneigennützigster und zufriedenstellendster Weise. Hierauf kam er nach St. Pölten, dann als Stabsarzt und Abtheilungs-Chefarzt nach Prag und zuletzt nach Brünn. Dort nöthigte ihn ein heimtückisch auftretendes Unterleibsleiden, um seine Pensionirung nachzusuchen, die ihm mit dem Titel als Oberstabsarzt auch gewährt wurde. Schneetter war durch grosse Pflichttreue und besondere Cewissenhaftigkeit, so wie durch sein humanes Benehmen ausgezeichnet. Mit ihm wurde ein biederer College in die Erde versenkt.

Nur acht Tage später verlor das Collegium noch eines seiner älteren Mitglieder. Med. und Chir. Dr. Michael Lackner, em. Docent der Krankenpflege an der k. k. Universität, ist am 27. Mai einem chronischen Leiden, durch Herzhypertrophie und Klappenfehler bedingt, das ihn schon seit beinahe zwei Jahren in seiner ärztlichen Praxis behinderte, erlegen. Er wurde am 17. Februar 1820 zu Lichtenwörth in Oesterreich geboren, am 6 August 1845 an der Wiener Universität zum Doctor promovirt und im November desselben Jahres als Mitglied in die medicinische Facultät aufgenommen, deren Doct.-Coll. er bis zum Ausscheiden aus der Universität angehörte und dem er auch in seiner Neugestaltung treu anhing. Er gehörte zu den Gründern von dessen Unterstützungs-Institut und war Mitglied der Witwensocietät. Lackner war ein strebsamer, fleissiger und von seiner Clientel allgemein beliebter homöopathischer Arzt, ein ruhiger Charakter und angenehmer College. Er war auch literarisch thätig und beschäftigte sich vor etwa einem Lustrum mit der Erforschung der Brutstätten der Fäulnisspilze als Erzeuger und Fortpflanzer ansteckender Krankheiten. Die Resultate seiner Forschung theilte er am 9. März 1877 in einer wissenschaftlichen Versammlung des Collegiums mit*). Bei allem physischen Leiden immer thätig, besorgte er seine Kranken so lange es ihm nur möglich war; aber seit dem Monate März d J. konnte er das Zimmer nicht mehr verlassen, sein Zustand wurde immer qualvoller und am obengenannten Tage um 9 Uhr Morgens hauchte er seinen Geist aus, tief betrauert von Allen, die ihn näher kannten; aber auch die ihm ferner Stehenden zeigten grosse Theilnahme durch zahlreiche Begleitnng der sterblichen Reste zur ewigen Ruhestätte. Möge ihnen die Erde, die sie verschliesst, leicht sein.

*) „Mittheilungen des Wr. medic. Doct.-Doct.“, Bd. III., S. 213 und 225.

Digitized by Google

Um das Maass voll zu machen, legte der Tod seine Hand noch auf einen vierten Collegen. Dr. Anton Glückh, am 16. April 1810 zu Lambach in Oberösterreich geboren, vollendete seine Studien an der Wiener Universität, an der er am 31. Jänner 1836 zum Med.-Dr. promovirt und noch im selben Jahre als Mitglied in die medicinische Facultät aufgenommen wurde. Er begann seine ärztliche Thätigkeit sofort im VI. Bezirke, doch gab er sie nach einem Vierteljahrhundert ganz auf und wirkte nur für Communal-Angelegenheiten. Nach der Reorganisation des Gemeinderathes im Jahre 1861 wurde er zum Mitgliede desselben gewählt und mehreremale wiedergewählt bis zum Jahre 1872. Wenn er auch, seit dem Verzicht auf Praxis dem Sanitätswesen keine besondere Aufmerksamkeit geschenkt hat, blieb er doch ein anhängliches Mitglied des Doct.-Collegiums bis zu seinem Tode. Als Gemeinderath wirkte er verdienstlich bei Durchführung der neuen Häusernumerirung und auch die endliche Aufstellung der Statuen auf der Elisabethbrücke ist seinem Drängen zuzuschreiben. Seit einigen Tagen litt er an heftigen asthmatischen Beschwerden, die sich immer steigerten, bis am 29. Mai ein Lungenödem einen schnellen Tod herbeiführte. Möge er in Frieden ruhen!

Personalien. Prof. Dr. Leidesdorf wurde vom deutsch-österr. Leseverein zu seinem Ehrenmitgliede ernannt und Dr. J. Schnitzler von der Société de médicine et climatologie in Nizza zum auswärtigen correspondirenden Mitgliede gewählt.

Aufnahme neuer Mitglieder. In der Sitzung des Geschäftsrathes am 19. April d. J. wurde Herr Dr. David Münch, Bahnarzt in Stockerau, nach Erfüllung der statutenmässigen Bedingungen, sowie die DDr. Johann Lanyi, k. k. Hof- und Stabsarzt, und Rudolf Jama, prakt. Arzt in Wien, (die beiden Letzteren über ihr Ansuchen als Mitglieder des früheren Doct.-Coll. der medicinischen Facultät) einstimmig in das Wr. med. Doct.-Coll. aufgenommen.

Das neuerbaute Erzherzogin Sophien-Spital wurde am 28. Mai, dem Sterbetage Ihrer kaiserlichen Hoheit der durchlauchtigsten Frau Erzherzogin, der Mutter Sr. Majestät des Kaisers, deren hohen Namen es trägt, eröffnet. Bei der auf $^1/_2$11 Uhr anberaumten Feierlichkeit waren Minister Graf Taaffe, Statthalter Freiherr v. Possinger, Weihbischof Dr. Angerer, Polizeipräsident Ritter v. Marx, Bürgermeister Ritter v. Newald, Herrenhausmitglied Baron Scrinzi, Statthaltereirath v. Karajan, Ober-Finanzrath Dr. Pohl und andere Spitzen der Gesellschaft anwesend. Von unseren Collegen bemerkten wir den Präsidenten und Vicepräsidenten des Doctoren-Collegiums HR von Schmerling und MR. Preyss, die OSR. Schneller und Josef Hoffmann, Spitalsdirector Böhm, die DDr. Lederer, Schiffmann, Carl und Friedrich Fieber und Andere. Kurz nach der angegebenen Stunde erschien der Protector des Spitals, Erzherzog Carl Ludwig, wurde am Perron des neuen Gebäudes von dem Curatorium der Stiftung unter Vortritt des Statthalters empfangen und in das Vestibule geleitet, worauf RR. Dr. v Vivenot als Obmann des Curatoriums eine formvollendete, mit Gefühl und Wärme vorgetragene Ansprache an den hohen Protector hielt, in welcher er demselben für sein Protectorat dankte, um dessen ferneren Schutz bat und auch der hochherzigen Stifterin der Anstalt, Frau Louise Kennyon, in warmen Worten gedachte. Se. kaiserliche Hoheit dankte auf die herzlichste Weise allen um die Herstellung dieser Humanitätsanstalt verdienten Personen und theilte mit, dass Se. Majestät der Kaiser dem RR. v. Vivenot die Allerhöchste Anerkennung ausspreche und dem Obmann-Stellvertreter des Curatoriums, Herrn Ludwig Mekler, das Ritterkreuz das Franz Josef-Ordens verleihe. Nachdem noch Weihbischof Dr. Angerer in gediegener geistvoller, an den Erzherzog gerichteter Rede die Bedeutung dieses Armenspitals hervorgehoben, wofür der Erzherzog dem Sprecher seinen Dank ausgedrückt, durchschritt die ganze Gesellschaft die zweckmässig eingerichteten Krankenzimmer und die übrigen Localitäten des Gebäudes, und nach etwa dreiviertelstündigem Aufenthalt verliess der hohe Protector das Haus nach allen Seiten freundlich grüssend, sichtlich sehr befriedigt. Dem Vernehmen nach soll die Krankenaufnahme am 1. Juni beginnen und ist Dr. Rollet mit der Leitung der Anstalt betraut.

Herausgeber und Verleger: Wiener medicin. Doct.-Coll. — Verantwortlicher Redacteur: Dr. L. Hopfgartner. — Gesellschafts-Buchdruckerei, Wien, III. Erdbergerstrasse 3.

Digitized by Google

VI. Bd. Ausgegeben am 17. Juni 1880. **Nr. 14**

MITTHEILUNGEN

des

Wiener medicinischen Doctoren-Collegiums.

Erscheint jeden zweiten Donnerstag ein halber bis ein ganzer Bogen und darüber, an 20 Bogen im Jahre. — Ganzjähriges Abonnement für Nichtmitglieder des Collegiums im Inlande 3 fl., nach dem Auslande 6 Mrk. — Einzelne Nummern 25 kr. = 50 Pfg. — Inserate 15 kr. = 30 Pfg. für die durchlaufende Petit-Zeile.

Man pränumerirt in der Medicin. Buchhandlung **Toeplitz & Deuticke** (vormals **Karl Czermak**), Wien, I., Schottengasse 6

Zuschriften und Zusendungen an die Redaction: Wien, Kanzlei des Wiener med. Doct.-Coll. und der Witwen- und Waisen-Societät, Rothenthurmstrasse 23.

Inhalt: Ueber die Urämie nach Scharlach, Vortrag des Herrn Dr. S. Hajek. — Aus dem Unterstützungs-Institute. — Preyss-Feier. — Dittel-Jubiläum. — Notizen. — Dank. — Warnung.

Ueber die Urämie nach Scharlach.*)

Von Dr. S. Hajek.

(Vorgetragen im Wr. med. Doct.-Coll. am 3. Mai 1880.)

Zwischen dem Scharlach und der Urämie steht als pathologisches Bindeglied die diffuse Nephritis, und es soll Aufgabe dieser Studie sein, den Zusammenhang zwischen Scharlach und der Nierenentzündung, zwischen der Nierenentzündung und der Urämie wenigstens theilweise von einem klinischen Standpunkte zu beleuchten. Der zweite Theil unserer Frage, das Auftreten urämischer Erscheinungen bei Nephritis und ihre Wesenheit, ist bis auf diese Stunde Gegenstand interessanter und noch immer unvollendeter Forschungen, und wir wollen uns zuerst mit diesem beschäftigen. Bei einer Recapitulation des heutigen Standpunktes dieser Frage kommt Thomas (in Gerhardt's „Handbuch der Kinderkrankheiten", IV., pag. 320) zu dem gewiss bescheidenen Schlusssatze, dass Urämie unter einer Störung der Harnabsonderung entstehe und wohl durch diese bedingt sei. Er lässt die Entscheidung offen, ob der Harnstoff als solcher, oder sein Derivat, das harnsaure Ammoniak (Frerichs), ob alle (Voigt) oder einzelne Zersetzungsproducte des Stoffwechsels, wie Kreatin (Mantegazza, Perls) die Ursache der Urämie seien, oder ob Traube's Theorie die Scene vollständig erkläre, nämlich dass die Convulsionen eine Folge der durch Ödem bedingten capillaren Hirnanämie seien; es ist als ausgemacht anzusehen, dass bei der diffusen Nephritis die Verminderung der Harnabsonderung sehr häufig jene Intoxicationserscheinungen hervorrufe, welche mit Kopfschmerz, Ueblichkeit und Erbrechen be-

*) Dieselbe Arbeit erscheint ausführlicher im Archiv für Kinderheilkunde.

Digitized by Google

ginnen und in schwereren Fällen epileptiforme Convulsionen, Dyspnoë, Koma und dann den Tod herbeiführen. Der Name Urämie wird dieser Symptomengruppe wohl schwerlich mehr streitig gemacht werden, möge welcher Bestandtheil des Harnes immer als die Ursache derselben anzusehen sein. — Fragen wir nun, in welchem Zusammenhange der Scharlach mit der Nephritis stehe, so lautet die Antwort: Die lang dauernde, mehr weniger complete Unterdrückung der Hautausdünstung bei den Exanthemen, besonders aber bei Scharlach ist im Stande, die Nierenkrankheit zu erzeugen.

Klinische Beobachtung und Experimentalpathologie kommen nämlich gleichmässig zu obigem Schlusse, der auch durch Induction bereits gewonnen wurde. Wir können uns nämlich leicht überzeugen, dass eine grosse Gruppe anscheinend getrennt stehender Erkrankungen und Erkrankungsursachen regelmässig zur Nephritis (und durch diese wieder, wie oben erwähnt, zur Urämie) führe. Für die idiopathische Nephritis wird die Unterdrückung der Hautperspiration allgemein als eine der wichtigsten Ursachen angeführt. [1]) Die Haut sondert im normalen Zustande ein flüchtiges Alkali ab, dessen Verbleib im Körper als Schädlichkeit wirkt, ausserdem aber wird durch die Haut eine grosse Menge Wasserdunst abgegeben und durch die Sistirung dieser Function entsteht Hyperämie und Erkrankung der Nieren, welche vicarirend eintreten müssen. (Lang „Archiv der Heilkunde" 13.) Die Experimente von Edenhuizen, Laskewitsch, Sokoloff, Senator und Lassar müssen hier als bekannt vorausgesetzt werden. Alle diese Forscher haben bei Versuchsthieren künstlich durch Bestreichen der Haut mit Firniss, Oel, durch Eintauchen [2]) in eiskaltes Wasser (Lassar Virchov's Archiv 1880), durch Wasserdämpfe etc. die Hautathmung für längere oder kürzere Zeit unterdrückt, und die Folgesymptome waren gleichmässig die der Nephritis, und bei fortgesetztem Experiment die der Urämie. Wir finden immer wieder Albumin- und Haematurie, Abnahme der Harnmenge, Sinken der Körpertemperatur, Störungen in der Respiration, endlich Convulsionen, Koma, Tod. Wohl sind nicht alle Experimentatoren einig in der von uns angezogenen Erklärung, doch sehen Alle bis auf Lassar und Edenhuitzen in der Unterdrückung der Hautathmung die Begründung der Folgeerscheinungen. Für die nach Verbrennungen der Haut auftretender Albuminurie, den Morbus Brightii, für das Erbrechen und die Convulsionen in solchen Fällen bleibt heute kaum mehr ein anderer Grund, und so sehen wir eine grosse Aehnlichkeit oder vielmehr Congruenz der Krankheitsbilder und Obductionsbefunde bei primärer, wie

[1]) Ueber Physiologie der Haut und die einschlägige Literatur siehe Neumann „Lehrbuch der Hautkrankheiten", 5. Auflage, Seite 36.

[2]) Abgeschorener Kaninchen.

Digitized by Google

bei secundärer Nephritis, sei diese durch künstliche Unterdrückung der Hautperspiration oder durch calorische Einflüsse hervorgerufen und der Schluss erscheint berechtigt, dass dieselbe Ursache bei der Scarlatina zur Nephritis führe. Diese Conclusion kann nicht den Anspruch auf Neuheit machen, wir finden sie bei Barthez und Rilliet, sowie bei Bohn (in Gerlach's „Handbuch der Kinderkrankheiten") als Hypothese aufgestellt, und es sollte der Zweck dieses Vortrags sein, durch die weiter ausgreifende Betrachtung diverser Krankheitsbilder eine Hypothese zu stützen, aus der für die Behandlung des Scharlach wichtige und leicht zu errathende Consequenzen folgen. Bohn, der darauf hinweist, dass bei Scharlach die Haut sowohl durch das seröse Exsudat in der Cutis, wie durch die abgestorbene Epidermismasse in einen doppelten Panzer gezwängt sei, räth, durch Bäder die Hautthätigkeit so früh als möglich anzuregen, ebenso Barthez und Rilliet. Den Schneemann'schen Speckeinreibungen könnte von unserem Standpunkte nicht das Wort geredet werden. Die beiden nachstehenden Krankengeschichten sind nicht bestimmt, einzig die noch dürftige Casuistik zu vermehren, sondern bieten nach unserer Anschauung ganz verschiedene Reflexe vom Bilde der Urämie.

1. Victor Stein, 9 Jahre alt, erkrankte im Juli 1878 an Scarlatina, die mit einer leichten Dyphtherie beginnend, bis in die 3. Krankheitswoche keine abnormen Erscheinungen bot. Um diese Zeit trat bei abnehmender Harnmenge Albuminerie und Oedem der Augenlieder, alsbald auch Schwellungen an den Malleolis und leichter Ascites auf. Unter Verlangsammung des Pulses bis auf 60 traten Kopfschmerzen und Nausea einigemale des Tages ein und unter den gleichen Symptomen erfolgte an den nächsten 3—4 Tagen Erbrechen von Speiseresten und galliger Flüssigkeit. Am 18. Juli, nachdem der Harn immer concentrirter und deutlich bluthaltig geworden war, stellten sich zeitlich Morgens Convulsionen der Gesichtsmuskeln und der rechten oberen Extremität ein, welche zwei Stunden lang trotz der auf den Kopf angewandten Kälte anhielten. In dem Augenblicke, als ich den Patienten in ein warmes Bad bringen wollte, trat Cyanose und Dyspenoë ein, der Schaum vor den Lippen färbte sich blutig, ich hörte feuchtes Rasselgeräusch bei der Auscultation beider Lungen und nahm nun eine Venaesection vor, durch die circa 70 Gramm Blut entleert wurden. Die Dyspnoë schwand rasch und nach einer kurzen Pause brachte ich den Kranken, dessen Convulsionen immer noch anhielten, mit aller Vorsicht für den venäsecirten Arm ins Bad, und nahm energische Begiessungen und Bespritzungen mit kaltem Wasser vor. — Die Zuckungen hörten auf, das Bewusstsein kehrte noch nicht wieder, aber ich konnte dem Kranken eine grosse Dosis Calomel beibringen, und liess ihn unter warme Decken legen. Als ich nach zwei Stunden wiederkehrte, erfuhr ich, er habe

Digitized by Google

alsbald zu Stuhl verlangt, und sei nach einer reichlichen Entleerung und unter beständiger profuser Transpiration wieder ruhig eingeschlafen. Der Urin blieb noch einige Tage blutig, seine Menge nahm nur allmälig zu, die Zilinder schwanden nach acht Tagen aus demselben und erst nach zwei Monaten, nachdem der Patient längst eine Reise nach Amerika überstanden, schwand auch der Eiweissgehalt des Urins.

Werfen wir noch einen Blick auf die Krankheitserscheinungen, so erinnert die lebhafte Dyspnoë, die ich für ein beginnendes Oedem hielt, an die gleichen Erfahrungen von Jaksch [1]) und Oppolzer [2]), an die Experimente Cuffers [3]), der durch Injection von Harnstoff das Cheyne-Stockes'sche Phänomen hervorzurufen im Stande war. Puchta [4]) veröffentlicht einen ähnlichen Fall, in welchem er zweistündige Dyspnoë beobachtet hat. Endlich sei hier noch des Rathes von Lecorché erwähnt, bei urämischen Convulsionen Blutentziehungen vorzunehmen.

2. Minder glücklich, wenngleich nicht lethal endete der zweite Fall, der den acht Jahre alten Max K. betraf, den ich Ihnen hier vorstelle. Seine Krankheit fällt ebenfalls in den Juli und August 1878, und auch bei ihm kam es in der dritten Krankheitswoche zur Albuminurie, ohne dass ein Oedem vorhanden gewesen wäre. Nach wiederholtem Erbrechen erschienen am 23. Krankheitstage Convulsionen, die nur eine halbe Stunde anhielten. Doch traten noch in derselben Nacht eclamptische Anfälle auf, diesmal vier Stunden anhaltend, allerdings mit minutenlangen Unterbrechungen. Weder die Application von Eis auf den Kopf noch ein Klystir von Chloralhydrat ($3_{,00}$) hatte einen Erfolg, und erst das warme Bad und kalte Begiessungen in demselben brachten Ruhe; aber das Bewusstsein kehrte erst wieder, nachdem der Kranke unter den Symptomen einer Encephalitis — verlangsamter Puls, Koma, häufiges Zähneknirschen, Lähmung der Sphinkteren — zwei und einen halben Tag regungslos dagelegen. Er hörte jetzt, wenn sein Name gerufen wurde, erkannte seine Umgebung wieder, doch war die Sprache vollständig erloschen, sowie die unteren Extremitäten gelähmt. Die Sphinkteren blieben wochenlang paretisch, die Intelligenz fast ganz aufgehoben, der Kranke sass oder lag mit hoch contrahirten Beinen blöde lachend in seinem Bette, führte alle Gegenstände, die er zur Hand nahm, nach dem Munde, aus dem der Speichel floss, und gab er nun nach etwa 20 Tagen durch unarticulirte Laute seinen Stuhl- oder Harndrang zu erkennen, so konnte er doch fast nie das Herbeiholen des Geschirres abwarten. Allmälig lernte er „i, i“ oder „bi, bi“ stammeln, und als er nach einem

[1]) „Prager Vierteljahrsschrift“ 1864.
[2]) „Spitalszeitung“ 1859.
[3]) Cuffer, „Recherches clin. etc.,“ Paris 1878.
[4]) „Journal für Kinderkrankheiten“, 58 pag., 58.

Digitized by Google

Vierteljahre das Bett verliess, zeigten sich bedeutende Coordinationsstörungen beim Gehen, die zum Theile auch heute noch bestehen; er hob seine Füsse hoch und setzte sie auswärts auf den Boden, ohne Unterstützung konnte er erst nach weiteren vier Wochen gehen. Die Aphasie begann sehr allmälig zu schwinden, seine früher erworbenen Kenntnisse im Lesen und Schreiben sind gänzlich verloren. Nach Ablauf eines Jahres wurde die Convalescenz neuerdings durch Auftreten epileptiformer Anfälle, die durch sechs Wochen täglich fast um dieselbe Zeit wiederkehrten, unterbrochen, und selbst jetzt, nach 20 Monaten stellten sich am 20. und 21. April d. J. die gleichen Krämpfe auf kurze Zeit wieder ein. Der Knabe erscheint heute körperlich, noch mehr aber geistig geschwächt, er spricht mühsam, die Laute g und k kann er gar nicht hervorbringen, von Schriftzeichen kennt er höchstens 3—4 Vocale und von seinen Verstandeskräften macht er den allerprimitivsten Gebrauch.

Herr Prof. Leidesdorf nahm hierauf in der Versammlung das Wort uud bemerkte, dass er bei Psychosen, sowie bei tieferen Nervenstörungen überhaupt häufig hochgradige Dyspnoë und die Initialsymptome von Lungenoedem beobachtet habe, zumeist ohne dass es zu wirklichem Oedem oder Tod gekommen wäre. Was die bei dem zweiten Kranken nachträglich aufgetretene Epilepsie betrifft, fuhr Prof. Leidesdorf fort, so ist es eine ebenso merkwürdige, als oft constatirte Thatsache, dass bei Kranken, die einmal secundäre Epilepsie durchgemacht, wie z. B. mit Morb. Brigthii behaftete Wöchnerinnen, auch nach vollkommener Genesung leicht wieder scheinbar ohne Anlass in dieselben Krämpfe verfallen. Es macht den Eindruck, als ob das Rückenmark von dem einmaligen Ueberstehen epileptischer Zustände eine unvertilgbare Aenderung erfahre, von der aus immer wieder neue Anfälle ausgelöst werden können.

Aus dem Unterstützungs-Institute.

In der Sitzung am 19. Mai, welche unter dem Vorsitze des Vicepräsidenten Dr. Hopfgartner im Beisein des Secretärs Dr. Reitter und von acht Mitgliedern des Ausschusses abgehalten wurde, übernahm in Abwesenheit Dr. Gruber's, dessen Stellvertreter, Dr. M. Scheff, das Schriftführeramt.

Dr. Preyss berichtet, dass er 100 Exemplare des Promemoria, in welchem die Doctoren der Heilkunde auf die Vortheile aufmerksam gemacht werden, die ihnen durch den Beitritt in das Wr. med. Doct.-Coll. erwachsen, dem derzeitigen Herrn Decan Prof. Dr. E. Hofmann, der sich zur Vertheilung derselben an neu promovirte Doctoren bereitwillig erklärte, übergeben habe. Dann wurde Dr. Franz Froschauer, der nebst der Eintrittskarte und den Beitrag für das laufende Jahr, sowie eine Alterszachzahlung für 13 Jahre im Betrage von 104 fl. eingezahlt,

Digitized by Google

und dessen Gesundheit und Erwerbsfähigkeit die DDr. Polačsek und Bielz bestätigten, einstimmig als Mitglied in das Unterstützungs-Institut aufgenommen und dem Dr. Carl W., der in einem motivirten Schreiben um eine ausgiebige Unterstützung angesucht, dieselbe im Betrage von 200 fl. zuerkannt.

Hierauf gelangte ein Gesuch des Dr. R., dem seinerzeit eine dauernde Unterstützung von 300 fl. in zwei halbjährigen Raten à 150 fl, zuerkannt wurde zur Verhandlung. In diesem Gesuche wird die Bitte gestellt, diesen Betrag in Monatsraten à 25 fl. anticipando erheben zu dürfen. Im Anschlusse an dieses Gesuch gelangte noch eine Zuschrift des Bezirksgerichtes Wieden zur Verlesung, in welcher sich Dr. R. verpflichtet, diese monatlichen Raten, die ihm übrigens noch nicht bewilliget sind, an einen genannten Gläubiger zu cediren. Dr. Reitter theilt als Cassier weiter mit, dass er vorläufig dem Begehren des Bezirksgerichtes keine Folge gegeben, da der Betrag, den Dr. R. bezieht, irrthümlich als Pension betrachtet werde, während er ein Unterstützungsbeitrag sei, der an Niemandem ausbezahlt werden könne, als an den Unterstützten persönlich. Er ersuche, der Ausschuss möge hierüber Beschluss fassen, stelle jedoch den Antrag, die ratenweise Auszahlung von 25 fl., monatlich verfallen, zu bewilligen. Es entspann sich nun eine längere, eingehende und ziemlich erregte Debatte, an der sich die DDr. Popper, Hopfgartner, Scheff, OSR. Nusser, Wollner, LGA. Haschek, Schwarz, OSR. Schneller und Reitter betheiligten, die alle darin übereinstimmten, dass das Begehren des Bezirksgerichts unbedingt zurückzuweisen sei, da Dr. R. aus dem Institute keine Pension, sondern nur eine Unterstützung beziehe und dass diese eben so wenig gepfändet werden könne, als der Genuss einer Pfründe. Es müsse diese Zurückweisung selbst im Interesse der mittellosen Collegen geschehen, da sonst die Aushilfsquote nicht dem Bedrängten, sondern nur seinem Gläubiger zugute komme und es wäre ein Präcedens geschaffen, durch welches die Intentionen des Institutes illusorisch würden. Gegen die Auszahlung der dauernden Unterstützung in Monatsraten, wird geltend gemacht, dass dieses gegen die Statuten verstosse, und es die wichtigste Aufgabe des Ausschusses sei, das Vermögen des Institutes genau im Sinne der Statuten zu verwalten; Dr. Reitter zieht demnach seinen Antrag auf Ausfolgung der Unterstützung in Monatsraten zurück und Dr. Popper erbietet sich, falls ihn der Ausschuss dazu ermächtige, diese Angelegenheit, insoweit das Bezirksgericht dabei intervenirte, bei diesem mündlich zu erörtern, womit die Versammlung sich einverstanden erklärt.

Schliesslich wird noch über Antrag des Dr. Schwarz, den auch OSR. Schneller unterstützte, beschlossen, sich mit dem Rechtsconsulenten des Collegiums ins Einvernehmen zu setzen, damit der richtige Weg eingeschlagen werde.

Digitized by Google

Preyss-Feier.

Am 7. d. M. beging der Vice-Präsident des Wiener medicinischen Doctoren-Collegiums, Medicinalrath Dr. Georg Preyss seinen 71. Geburtstag. Der Jubilar empfing aus diesem Anlasse von zahlreichen wissenschaftlichen Körperschaften, mehreren Wohlthätigkeitsvereinen, in denen er ebenfalls eine leitende Stellung einnimmt, vielen Collegen und Freunden von Nah und Fern Glückwünsche, Adressen, Telegramme, Kränze u. s. w. Unter anderen von Sr. Excellenz Freiherrn v. Possinger, Dr. Ritter v. Scherzer, österreichisch-ungarischen Generalconsul in Leipzig, Dr. Heinrich Laube und Dr. Abeles in Carlsbad, Dr. Schnabel, k. k. Professor in Innsbruck, den Professoren DDr. L. Mauthner, E. v. Jaeger, Seligmann, Isidor Neumann, Generalstabsarzt Dr. v. Hassinger, Spitalsdirector Dr. C. Böhm, Primararzt Dr. Standhartner, Professor Dr. Thausing, Excellenz Frnst Graf Hoyos-Sprinzenstein, Franz Graf Coudenhove, Baron Pfungen und vielen anderen medicinischen Kreisen nicht angehörigen Freunden. Auch die literarische Welt, in der er durch seine intimen Beziehungen zu Grillparzer in vielseitiger Verbindung steht, war zahlreich vertreten. Ganz ungewöhnlich wurde aber der Jubilar von seinen Fachgenossen ausgezeichnet. Das Wiener med. Doct..Coll., dem er seit mehr denn 45 Jahren angehört, und zu dessen treuesten, eifrigsten und thatkräftigsten Mitgliedern er gezählt wird, beglückwünschte ihn durch eine besondere Deputation, in der sich, geführt vom Präsidenten Dr. R. v. Schmerling, der zweite Vice-Präsident Dr. Hopfgartner, OSR. Dr. Schneller und Secretär Dr. Reitter befanden.

Herr Hofrath v. Schmerling betonte in seiner Ansprache die unermüdeten Bestrebungen des Gefeierten für Förderung der Interessen des Collegiums, welche den Geschäftsrath bewogen, seinem Vice-Präsidenten Dr. Preyss zur Feier seines vollendeten 70 Lebensjahres einstimmig ein Ehrengeschenk zu votiren, theils als bleibendes Andenken an dessen Leistungen, theils zur je nach Umständen in kürzerer oder längerer Zeit vergänglichen Erinnerung daran und schloss mit dem freundlichen Wunsche, dass es dem Jubilar gegönnt sein möge, noch viele Jahre in gleicher Weise und mit derselben Geistesfrische wie bisher zum Gedeihen des Collegiums zu wirken. Hierauf enthüllte der Secretär einen prachtvollen silbernen Pokal mit sechs vorspringenden Kanten, von dessen sechs Flächen drei die Inschrift trugen:

Das Wiener medicinische Doctoren-Collegium seinem verehrten Vice-Präsidenten zum 70. Geburtstage.

Dem treu ausharrenden Vertreter der Rechte des Doctoren-Collegiums.

Am 7. Juni 1880.

Ueberdies präsentirte Dr. Reitter noch eine silberne Cigarren-Rauchgarnitur mit einer guten Provision feiner Cigarren.

Dr. Preyss dankte gerührt in warmen Worten ebensowohl für die unverhoffte Auszeichnung als für die Anerkennung, die seine

Digitized by Google

Thätigkeit bei den Collegen gefunden, und versicherte, so lange seine physischen Kräfte und seine Geistesfrische ausreichen, all seine freie Zeit wie bisher, je nach Bedarf dem Wohle des Collegiums zuwenden zu wollen.

Damit war jedoch die Feier von Seite des Collegiums noch nicht beendet. Der wissenschaftliche Ausschuss desselben beschloss auf Anregung seines Obmanns, Herrn Professor v. Schrötter, den Vice-Präsidenten durch Anerkennung seiner Thätigkeit für Förderung der wissenschaftlichen Bestrebungen noch in besonderer Weise auszuzeichnen und delegirte den vorgenannten Obmann und dessen Stellvertreter, Herrn Dr. David Winternitz, den Jubilar auch im Namen dieses Ausschusses zu beglückwünschen. Herr Professor v. Schrötter, der das Wort führte, hob die Bedeutung hervor, welche die wissenschaftlichen Leistungen für den Fortbestand des Collegiums haben, pries die unermüdliche Thätigkeit des Jubilars und überreichte — damit es ja nicht an Schreibrequisiten fehle — eine complete reizende Schreibtisch-Einrichtung von einer neuartigen Metallcomposition künstlerisch ausgeführt. Der Jubilar, der durch wiederholte Gichtanfälle in der Praxis gehindert, an einem Auge erblindet, und am andern vom Staare durch Professor E. v. Jaeger's kunstfertige Hand wohl in selten glücklicher Weise befreit ist, aber doch dieses Auge etwas schonen muss, bedauerte, nur als Motor dienen zu können, doch selbst mitzuwirken ausser Stande zu sein. Aber gerade mit der Anregung erklärten sich die Delegirten zufrieden und sprachen nur den Wunsch aus, dass sie noch lange fortgesetzt werden möge.

Doch nicht vom Collegium allein wurde der Jubilar ausgezeichnet; auch die ärztlichen Bezirksvereine wetteiferten förmlich um die Ehre, ihm ihre Anerkennung zu erweisen. Der Aerztliche Verein der westlichen Bezirke liess ihm durch eine Deputation, bestehend aus dem Obmanne Dr. Khautz v. Eulenburg und den DDr. Ignaz Lederer und Franz Schopf eine kalligraphisch schöne Adresse überreichen, die in blauem Sammt gebunden, auf der Vorderseite mit silbernen Ecken und einem Mittelschild ausgestattet ist, auf der die eingravirte Inschrift prangt: „Dem hochverehrten Vice-Präsidenten des Wiener med. Doct.-Coll., M.-R. Dr. Preyss, der Aerztliche Verein der westlichen Bezirke.“ In der Adresse wird betont, dass das Gedeihen des Doct.-Coll. auch das der anderen ärztlichen Vereine fördere und in der Ansprache drückte der Führer der Deputation Dr. v. Khautz die Befriedigung aus über die Art und Weise, in welcher das Collegium auch im Allgemeinen die Interessen des ärztlichen Standes vertrete.

Der Vormittag wurde abgeschlossen mit dem Erscheinen der Vertreter des Aerztlichen Vereines im dritten Bezirke, (dem Dr. Preyss als Bewohner desselben auch angehört) dem Obmanne Herrn Dr. Kienast und Herrn Dr. Gold, welche den Jubilar für den Abend zu einem ihm zu Ehren in Dreher's Bierhalle in diesem Bezirke veranstalteten Banket einluden, bei dem die meisten Mitglieder der ärztlichen Vereine der Bezirke Wiens, alle Obmänner derselben

Digitized by Google

und viele Notabilitäten aus medicinischen Kreisen ihr Erscheinen zugesagt hatten.

Als Dr. Preyss Nachmittags 5 Uhr in der gewöhnlich an Montagen abgehaltenen Directions-Sitzung des Wiener Wohlthätigkeits-Vereines erschienen, wurde er gleich nach Eröffnung derselben von dem Vorsitzenden Präsident-Stellvertreter, Franz Graf Coudenhove, in feierlicher Weise beglückwünscht. In wohlgesetzter rhetorisch vorgetragener Rede hob dieser das rege Streben des Jubilars sowie die unermüdete Thätigkeit auch in dieser Wirkungs-Sphäre hervor und schloss mit dem Wunsche, dass Preyss dem Vereine noch viele Jahre erhalten bleiben möge, dem alle Directions-Mitglieder beistimmten.

Um 8 Uhr Abends wurde der Jubilar sammt Gattin von 2 Mitgliedern des Aerztlichen Vereines im III. Bezirke, den DDr. Peter Langer und Ladislaus v. Würtzner abgeholt und in den Banketsaal geleitet, in dem sich alle Obmänner der ärztlichen Vereine, der Sanitätsreferent im Ministerium des Innern, Ministerialrath Dr. Fr. Schneider, der Präsident des Doct.-Coll., Hofrath Ritter von Schmerling, Vice-Präsident Dr. Hopfgartner, Ober-Sanitätsrath Dr. Schneller, Secretär Dr. Reitter, den Superintendent der Kriegsstiftung, Prof. Dr. Josef Gruber, die meisten Mitglieder des Geschäftsraths, darunter der Gemeinderath Dr. Kerneker, mehrere Mitglieder des wissenschaftlichen Ausschusses: die DDr. Fürth, v. Pernhofer Dr. David Wintern itz und viele Mitglieder der vier Bezirksvereine, im Ganzen nahezu 70 Gäste bereits eingefunden. Als der Jubilar an der Seite seiner treuen Gattin eintrat, wurde er mit Applaus empfangen und ihm ein humoristisches Blatt in der Form der „Mittheilungen des Wr. med. Doct.-Coll.", datirt vom 7. Juni 1890 überreicht, in dem die Ergebnisse des Festtages von 1880 referirt werden, woran sich viele komische Notizen der Zukunft schliessen, eine Aufmerksamkeit des Herrn J. Postolka, Directors der Gesellschafts-Buchdruckerei, in welcher die „Mittheilungen des Collegiums", an deren Redaction Dr. Preyss regen Antheil nimmt, gedruckt werden.

Nachdem man sich zu Tisch gesetzt, ergriff der Obmann des Aerztlichen Vereines im III. Bezirk, Dr. Kienast, das Wort, betonte in wenigen, aber herzlichen Worten die Bedeutung des Abends und toastirte auf Se. Majestät den Kaiser, worauf Primararzt und Docent Dr. Englisch die Festrede hielt, in welcher er ein ganzes curriculum vitae entrollte und die zahlreichen Verdienste des Jubilars, der heute noch mit seltener Geistesfrische und rastloser Thätigkeit einer der tüchtigsten Pionniere des ärztlichen Standes sei, in beredten Worten feierte. Nach Englisch sprach Hofrath Dr. v. Schmerling in seiner leutseligen, zum Herzen gehenden Weise und rühmte seinen Stellvertreter Dr. Preyss als eine Stütze des Collegiums. Hierauf toastirten die DDr. Hopfgartner, Ludwig Klein, v. Khautz und Josef Scholz nacheinander auf Preyss, auf dessen biedere Gattin, auf das Doct.-Coll., auf den Präsidenten v. Schmerling, Ministerialrath Schneider und O.-S.-R. Schneller und dieser Letztere auf das Collegium. Nach einer längeren Pause schloss Dr. B. Kraus

Digitized by Google

den Reigen der Toaste mit einem launigen Trinkspruch auf Preyss, in dem er mit vielem Humor dessen Leiden schilderte, wenn längst zugesagte Vorträge in letzter Stunde abgesagt oder Manuscripte nicht rechtzeitig eingeliefert werden. Das Fest währte bis Mitternacht, worauf der Festpräsident die feierliche Sitzung aufhob und eine gemüthliche Kneipe proclamirte, an welcher der Jubilar nicht mehr theilnahm.

Dittel-Jubiläum.

In dem festlich geschmückten klinischen Krankenzimmer der Abtheilung des Prof. Dittel im k. k. allgem. Krankenhause fand Samstag den 12. Juni eine erhebende Feier statt. Sie galt dem genannten Primararzte und Professor, welcher an diesem Tage den 40. Jahrestag seiner Promotion und den 20. seines Primariates im k. k. allg. Krankenhause feierte.

An der Feier betheiligten sich der Director dieser Anstalt, Obersanitätsrath Dr. Hoffmann, viele Primarärzte und eine grosse Schaar der ehemaligen, sowie die derzeitigen Secundarärzte des Jubilars, von welchen die Ovation für Prof. Dittel angeregt und durchgeführt worden war. — Viele von Dittels ehemaligen Secundarärzten, wie Prim. Dr. Gotthard aus Pressburg, waren aus der Ferne herbeigeeilt, um Zeugen des Ehrentages ihres ehemaligen Lehrers und Vorstandes zu sein. Die dem Jubilar bereitete Ovation bestand darin, dass seine Freunde und ehemaligen Schüler von der bewährten Künstlerhand des Malers Felix ein Porträt Dittels anfertigen liessen, welches die Bestimmung hat, die Räume zu schmücken, in welchen Dittel seit zwei Jahrzehnten als Arzt und als Lehrer gleich verdienstvoll gewirkt hat.

Ausserdem erhielt Dittel ein künstlerisch ausgestattetes Album, die Porträts seiner Secundarärzte enthaltend.

In seiner Festrede, mit welcher Prim. Englisch den Jubilar begrüsste, entwickelte der Redner zunächst den Entwickelungsgang den Dittel genommen; er betont, mit wie vielen Hindernissen, die er siegreich überwand, der Jubilar zu kämpfen hatte, um jene geachtete wissenschaftliche und sociale Stellung zu erlangen, die er heute einnimmt, welche Verdienste er sich um die Wissenschaft und speciell um die Ausbildung seiner zahlreichen Schüler erworben, wie er diesen jederzeit aufs liebevollste mit Rath und That zur Seite gestanden sei, und sie über ihre eigentliche Lehrzeit hinaus noch auf's Nachdrücklichste unterstützt habe. Das Bild, das seine Schüler ihm gewidmet, sei nur ein schwacher Ausdruck ihrer unwandelbaren Gefühle der Liebe und der Dankbarkeit.

Hierauf richtete Obersanitätsrah Dr. Hoffmann eine in dem wärmsten Tone gehaltene Ansprache an Prof. Dittel, den verdienstvollen Primararzt, der seiner Leitung unterstehenden Anstalt, seinen langjährigen Freund.

Er schilderte die bewundernswerthe Unverdrossenheit und jugendfrische Ausdauer Dittels in der Ausübung seines Berufes, dem

Digitized by Google

er mit allen Kräften obliege, die grossen Verdienste, die er sich um das Gedeihen der Anstalt erworben, die liebevolle Fürsorge für die Kranken, die seinen bewährten Händen ihr Leben anvertrauen, und schloss mit dem Wunsche, dass es Dittel gegönnt sein möge, noch viele Jahre zu wirken zum Stolze seiner Freunde, zur Zierde der Anstalt, zum Troste der leidenden Menschheit. — Lebhafter Beifall seitens der zahlreichen Anwesenden folgte den Worten Hofmanns.

Sichtlich ergriffen antwortete der Jubilar. Der heutige Tag werde ihm die schönste Erinnerung seines Lebens sein. Er habe sich immer bestrebt, seinen jüngeren Standesgenossen ein aufrichtiger wohlmeinender College zu sein, und es erfülle ihn mit Stolz, eine solche Würdigung seines Bestrebens zu erfahren. Das Bild, das seine Schüler und Freunde ihm gewidmet, sei ihm das werthvollste Angebinde, das er erhalten. Wie ein Maximumthermometer, welches, wenn auch schon von der Wärmequelle entfernt, doch immer noch die höchste Temperatur, auf die es gestiegen, anzeige, so werde ihm auch in der Zukunft jenes Bild den hohen Wärmegrad der Gefühle der Liebe anzeigen, mit dem seine Freunde und Schüler ihn beglücken.

Zum Schlusse erhielt Prof. Dittel noch die Glückwünsche der Akademischen Lesehalle und des Vereines zur Pflege kranker Studenten.

Notizen.

Personalien. Se Majestät der Kaiser hat angeordnet, dass dem ordentlichen Professor an der Wiener Universität, Hofrath Dr. Carl Sigmund Ritter v. Ilánor anlässlich seines bevorstehenden Uebertritts in den dauernden Ruhestand der Ausdruck der Allerhöchsten kaiserlichen Zufriedenheit bekannt gegeben werde. — Das Professoren-Collegium der Wr. med. Facultät hat in seiner letzten Sitzung die Privat-Docenten Dr. Bandl, Dr. Chrobak, Dr. Obersteiner jun. und Prosector Dr. Zuckerkandl dem Ministerium für die Ernennung zu ausserordentlichen Professoren vorgeschlagen.

Auszeichnungen. Se. Majestät der Kaiser hat dem ordinirenden Arzte des Theresianums k. Rath Dr. Andreas Pleninger als Ritter des Ordens der Eisernen Krone III. Classe in den Ritterstand des österreichischen Kaiserstaates erhoben.

Der oberste Sanitätsrath macht die Commune Wien aufmerksam, dass es an der Zeit wäre, ein Augenmerk auf die Verbesserung der Wasserverhältnisse im Donaucanale zu richten. Ein günstiges Resultat sei nur von der gänzlichen Absonderung des Cloaken-Inhaltes zu erhoffen. Darum möge man endlich, wenn auch nur in partiellen Strecken, Schwemmcanäle errichten. Würde in dieser Beziehung Abhilfe geschaffen, dann hätte es keinen Anstand, im Donaucanale noch mehrere Bäder zu errichten, die sich daselbst sehr nothwendig erweisen. Der oberste Sanitätsrath bedauert bei dieser Gelegenheit auch den empfindlichen Mangel an Bädern in den einzelnen Bezirken überhaupt und betont lebhaft den Vortheil der Errichtung von solchen Anstalten in sanitärer Beziehung.

Wohnungsveränderung. Herr Dr. Moriz Heller wohnt vom Mai ab: I., Fleischmarkt 12.

☞ ***Zur Beachtung.*** *Da nach § 7 Alinea 3 der Statuten die Jahresbeiträge in den ersten 3 Monaten des laufenden Jahres einzuzahlen sind, so werden jene Herren Collegen, welche mit*

Digitized by Google

ihrem Beitrage für das Jahr ***1880*** *per* ***5 fl.*** *noch im Rückstande sind, höflichst ersucht, denselben baldmöglichst zu entrichten.*

Desgleichen werden auch jene Herren Mitglieder des Unterstützungs-Instituts, welche ihren Jahresbeitrag per ***6 fl.*** *für das Jahr* ***1880****, der nach § 6 der Statuten im Monate Jänner zu berichtigen ist, in ihrem eigenen Interesse höflichst ersucht, denselben baldigst an die Kanzlei des Wr. med. Doct.-Coll. (I., Rothethurmstrasse 23) gelangen zu machen, was am einfachsten und sichersten mittelst Postanweisung geschehen kann.*

P. T. Hochgeehrte Herren Collegen!

Aus Anlass meines vollendeten 70. Lebensjahres erhielt ich nicht nur vom Doct.-Coll., dessen wissenschaftlichen Ausschuss und den ärztlichen Vereinen aussergewöhnliche Beweise aufrichtiger Theilnahme unter ehrenvollster Anerkennung meines Wirkens für die Interessen des Collegiums, sondern es bemühte sich auch eine so grosse Zahl verehrter Collegen persönlich mich an diesem Tage zu beglückwünschen und der Würdigung meiner Leistungen Ausdruck zu geben, dass es mir absolut unmöglich ist, Jedem einzeln für diese Aufmerksamkeit zu danken. Wollen Sie mir demnach erlauben, hochgeehrte Herren Collegen, Allen gemeinsam durch diese Zeilen meinen wärmsten Dank ausdrücken zu dürfen eben sowohl für Ihre freundliche Erinnerung als für die nachsichtige Beurtheilung meiner Thätigkeit im Collegium; zugleich aber auch die Versicherung entgegennehmen, dass ich den Tag, an den mir solche Ehren erwiesen wurden, zu den schönsten meines Lebens zähle und, so lange dieses noch währt, stets in dankbarer Erinnerung behalten werde.

Dr. G. Preyss.

Warnung. *Es treiben sich in Wien mehrere Personen weiblichen Geschlechtes herum, welche sich entweder persönlich als arme, unglückliche Witwen und Waisen von Medicinä-Doctoren und Hinterlassene von gewesenen Mitgliedern des Wr. med. Doct.-Coll. ausgeben oder vorspiegeln, dass sie von solchen unglücklichen Witwen und Waisen wegen Erkrankung und gänzlicher Hilfslosigkeit derselben gebeten worden seien, bei wohlthätigen Personen, insbesondere Doctoren, um Unterstützungen zu bitten. Nicht selten werden klägliche Briefe oder schriftliche Befürwortungen auf Visitkarten von Doctoren vorgewiesen, um das Mitleid desto mehr zu erregen. Da sich indess durch genaue Erhebungen an Ort und Stelle herausgestellt hat, dass sehr häufig „speculative" Personen, die weder Witwen noch Waisen von Doctoren sind, noch auch von solchen zum Sammeln beauftragt wurden: so werden die P. T. Herren Collegen hiemit aufmerksam gemacht, sich durch derartige Personen nicht täuschen zu lassen und erst nach genauer Constatirung der Thatsachen unterstützen zu wollen.*

Herausgeber und Verleger: Wiener medicin. Doct.-Coll. — Verantwortlicher Redacteur: Dr. L. Hopfgartner. — Gesellschafts-Buchdruckerei, Wien, III. Erdbergerstrasse 3.

Digitized by Google

VI. Bd. Ausgegeben am 1. Juli 1880. **Nr. 15**

MITTHEILUNGEN

des

Wiener medicinischen Doctoren-Collegiums.

Erscheint jeden zweiten Donnerstag ein halber bis ein ganzer Bogen und darüber, an 20 Bogen im Jahre. — Ganzjähriges Abonnement für Nichtmitglieder des Collegiums im Inlande 3 fl., nach dem Auslande 6 Mrk. — Einzelne Nummern 25 kr. = 50 Pfg. — Inserate 15 kr. = 30 Pfg. für die durchlaufende Petit-Zeile.

Man pränumerirt in der Medicin. Buchhandlung **Toeplitz & Deuticke** (vormals **Karl Czermak**), Wien, I., Schottengasse 6.

Zuschriften und Zusendungen an die Redaction: Wien, Kanzlei des Wiener med. Doct.-Coll. und der Witwen- und Waisen-Societät, Rothenthurmstrasse 23.

Inhalt: Wissenschaftliche Versammlung vom 24. Mai. — Doctor-Jubiläum des Dr. Johann Würstl. — Primararzt Dr. Adolf Zsigmondi †. — Literarische Anzeige. — Notizen.

In der wissenschaftlichen Versammlung am 24. Mai

demonstrirte Herr Prosector Doc. Dr. H. Chiari zunächst ein Gehirn mit sogenannter Porencephalie (Heschl), welches er am 20. October 1879 im St. Anna-Kinderspitale bei einem an chronischer Tuberculose verstorbenen 13j. Mädchen secirte. An der unteren Fläche des l. Temporallappens fand sich an Stelle der 2. und 3. Temporalwindung und auch der angrenzenden Partien des Gyrus uncinatus und des Gyrus fusiformis ein 7 Ctm. langer, 1·5 Ctm. breiter, bis 2 Ctm. tiefer, spaltförmiger Defect, der bis ganz nahe an das Ependym des Unterhornes der l. Seitenkammer heranreichte, aber nirgends mit dem Unterhorne selbst communicirte. Die Wand des Substanzverlustes war theils noch von Hirnrinde gebildet, und zwar in der Nähe des Randes desselben, theils bestand sie aus Marksubstanz.

Ueberall lag der Wand die Gefässhaut an, welche hier inniger adhärirte. Die Arachnoidea zog über den Substanzverlust brückenartig hinweg und fand sich zwischen ihr und der Meninx vasculosa klares Serum angesammelt. Mikroscopisch enthielten sowohl die Meninx vasculosa als auch die Hirnsubstanz in der Wand des Substanzverlustes braunes, körniges Pigment und zeigte die Hirnsubstanz daselbst auch Neurogliavermehrung. Das übrige Gehirn und der Schädel boten keine bemerkenswerthe Abweichung von den normalen Verhältnissen dar. Die inneren Meningen waren überall zart. Die Hirnoberfläche zeigte gewöhnliche Configuration.

C. fasst diesen Fall als Porencephalie (Heschl) auf, insoferne es sich hier um einen, entschieden auf regressive Vorgänge zurückzuführenden Substanzverlust im Gehirne handelt, der wahrscheinlich vor sehr langer Zeit entstanden, jetzt durch Serum-

Digitized by Google

ansammlung zwischen den inneren Meningen ausgefüllt erschien. Ueber die Zeit der Entwicklung des Substanzverlustes kann C. nichts sagen, da diese Porencephalie intra vitam keine Symptome gegeben hatte.

Weiter demonstrirt C. das Gehirn einer am 30. März d. J. im Rudolfspitale an Tuberculosis chronica pulmonum et intestini verstorbenen 53j. Frau, welches ausgezeichnet ist durch ein ganz merkwürdiges Verhalten im Bereiche der Oberfläche der r. Grosshirnhemisphäre.

Während nämlich die ziemlich reichlich entwickelten Hirnwindungen an der l. Grosshirnhemisphäre und auch die in den unteren und hinteren Abschnitten der r. Grosshirnhemisphäre bis auf geringe Varianten gewöhnliches Verhalten zeigen, findet sich ganz atypische Configuration der Windungen im Bereiche des r. Stirn- und Scheitellappens. Die Centralfurche ist nur in ihrer oberen Hälfte vorhanden, ebenso auch die vordere und hintere Centralwindung. Der oberste Gyrus frontalis erscheint gut ausgebildet, der mittlere ist sehr schmal, und an Stelle des unteren finden sich von dem Gyrus supramarginalis entspringend, fächerförmig nach vorne auseinandergehend, 4 Windungen, welche an ihrer Oberfläche vielfach gekerbt erscheinen. Die Inselwindungen fehlen nahezu ganz. Die inneren Meningen zeigten nirgends abnormes Verhalten. Eine histologische Untersuchung des Gehirns wurde bisher noch nicht vorgenommen.

C. fasst diesen Befund als eine allerdings sehr seltene Bildungsanomalie auf und erwähnt, dass auch die Trägerin dieses Gehirns keine abnormen Symptome von Seite des Gehirns intra vitam gezeigt habe.

Hierauf hielt Docent Dr. Jurié seinen angekündigten Vortrag. Wegen der vorgeschrittenen Zeit beschränkt er sich nur über die chirurgische Behandlung der Hämorrhoidal-Knoten zu sprechen, auf die radicale Behandlung derselben übergehend erwähnt er die dafür angewendeten Methoden, als: Abtragung mit Messer und Scheere, das Abbinden mit der Fadenschlinge und der elastischen Ligatur, das Abquetschen mit dem Ecraseur, das Abätzen mit der Ligature caustique und der galvanocaustischen Schlinge, das Verschorfen mit dem Glüheisen und mit dem Porzellanbrenner, endlich die Aetzungen mit rauchender Salpetersäure und salpetersauerem Quecksilberoxyd.

Das einfache Abschneiden sei bei inneren Knoten gänzlich zu verwerfen und ist auch längst schon aufgegeben, am besten eigne sich noch von den ersteren Methoden das Abbinden und die galvanocaustische Schlinge, doch geben auch sie keine Sicherheit gegen schwere Zufälle und unangenehme Folgen, wie z. B. bei der Anwendung der galvanocaustischen Schlinge öfters bedeutende Verengerungen des Darmes vorkommen.

Digitized by Google

Seit der Veröffentlichung Billroth's im Jahre 1871 wendet der Vortragende die Aetzungen mit rauchender Salpetersäure an, ist jedoch nach und nach zu einer Modification des Verfahrens gelangt.

Dr. Jurié will damit weniger eine Zerstörung der Gewebe erzeugen, als eine adhäsive Entzündung hervorrufen, in deren Gefolge die Verkleinerung und theilweise Verschliessung der ausgedehnten Venen einhergeht. Er erreicht dies bei grösseren Knoten daher auch niemals mit einer einmaligen Aetzung, doch ist der Kranke durch diese Art der Behandlung nie gezwungen, Ruhe zu halten, oder das Bett zu hüten, kann seiner gewöhnlichen Beschäftigung nachgehen, die Schmerzen, die er dabei zu ertragen hat, sind nahezu Null, ebenso ist dabei die Hilfe eines Assistenten vollkommen entbehrlich, und was das Wichtigste, üble Zufälle, selbst die von Billroth erwähnten Harnverhaltungen, sind ihm niemals begegnet. Alles dies gilt nur bei Knoten, welche nach der Aetzung reponirbar sind.

Die Aetzung vollführt Dr. J. in folgender Weise. Der Kranke nimmt unmittelbar vor derselben eine hoch in den Darm hinaufreichende Einspritzung von einem möglichst grossen Quantum lauwarmen Wassers, die mit der Stuhl- und Wasserentleerung hervorgetretenen Knoten werden durch Pressen möglichst stark herausgedrängt und unter ihnen jener gewählt, der am weitesten hervorragt oder von dem man überhaupt glaubt, dass er die meisten Störungen verursache; dieser wird nun durch das Ueberstülpen eines kleinen serviettenbandähnlichen Cylinders aus Hartkautschuk vom Zurückschlüpfen verhindert. Der Knoten wird durch das Aufsetzen des Ringes etwas abgeschnürrt, drängt sich in den Cylinder hinein, und ist selbst dann, wenn der Kranke seinen After zurückzieht und nicht mehr presst, leicht ausserhalb des Schliessmuskels zu erhalten; gleichzeitig schliesst der Ring nach Unten zu so vollkommen ab, dass ein Abfliessen von dem Aetzmittel nicht erfolgen kann. Durch diesen Cylinder erspart man also den Assistenten, das Fassen mit einer Hakenpincette, erspart dem Kranken das so leicht erfolgende und häufig sehr schmerzhaft empfundene Abfliessen der Säure.

Um diese aufzutragen verwendet der Vortragende Pinsel aus Asbest, die sich der Arzt, da sie nicht im Handel vorkommen, selbst machen muss, was leicht zu bewerkstelligen ist; sie bieten auch für andere Fälle das Gute, dass sie äusserst einfach durch Halten über eine Flamme zu desinficiren sind und daher bei mehreren Kranken verwendet werden können.

Ist die Oberfläche des in angegebener Weise gefassten Knotens mit Salpetersäure bestrichen, so wartet man bis sie eine graugrüne Färbung angenommen hat, trocknet nun die allenfalls überschüssige Flüssigkeit mit Bruns' Watte ab und giesst in den Cylinder etwas Oel, entfernt ihn nun und reponirt den Knoten. Muss man nicht fürchten, dass dieser wieder leicht

Digitized by Google

vorfalle, so kann damit der Kranke unmittelbar darauf gehen und man hat nur zu sorgen, dass er womöglich in den ersten 36 Stunden keinen Stuhl habe. Nach beiläufig acht Tagen wiederholt man die Aetzung an einer anderen Stelle. Der Vortragende ist selbst bei alten sehr umfangreichen Hämorrhoidalknoten immer mit 6 bis 10 Aetzungen, bei kleineren mit viel wenigeren ohne den geringsten Zwischenfall zum Ziele einer vollständigen Heilung gelangt.

Es gilt dies, wie er erwähnt, nur für Knoten, die reponirbar sind, sind sie es nicht, so ist auch bei ihnen die Aetzung angezeigt, doch da sie meist in der Nähe des sehr empfindlichen Ueberganges der After-Schleimhaut zur äusseren Haut liegen, verursachen solche Aetzungen meist auch nachträglich starken Schmerz und es empfiehlt sich, sie hier gleich stärker anzuwenden, den Kranken aber durch einige Tage unter Anwendung von Eisbeuteln liegen zu lassen.

Doctor-Jubiläum des Dr. Johann Würstl.

Am 21. Juni beging der praktische Arzt Dr. Johann Würstl sein fünfzigjähriges Jubiläum als Doctor der Chirurgie (den medicinischen Doctorgrad hat er erst ein Jahr später erworben), bei welcher Gelegenheit ihm von vielen Seiten Ovationen dargebracht wurden. Als einer der hervorragendsten Homöopathen wurde er vom Verein der homöopathischen Aerzte schon zwei Tage vorher, d. i. am 19., durch eine besondere Deputation in solenner Weise beglückwünscht. Als Mitglied der früheren italienisch-illyrischen Nation der Wiener Universität überreichten ihm die Commilitonen ein Glückwunschschreiben in Diplomform, und als biederen, ehrenhaften Collegen, der sich auch durch patriotische ärztliche Hilfeleistungen während der Kriegsjahre in Militärspitälern, sowie bei den wiederholt vorgekommenen Cholera-Epidemien als Cholera-Arzt hervorthat, votirte ihm auch der Geschäftsrath eine schön ausgestattete Adresse, welche ihm am Jubeltage durch eine Deputation, bestehend aus den beiden Vicepräsidenten und dem Secretär-Stellvertreter, Dr. v. Pernhoffer, überreicht wurde. Vicepräsident Dr. Preyss begrüsste als Stellvertreter des von Wien abwesenden Präsidenten den Jubilar mit einer kurzen Ansprache, in der er dessen Collegialität und patriotische Hingebung betonte und ihn im Namen des Doct.-Coll. beglückwünschte. Dr. Würstl dankte in warmen Worten gerührt und ersuchte, den Ausdruck seines Dankes dem Coll. zur Kenntniss bringen zu wollen.

Primararzt Dr. Adolf Zsigmondy †.

Am 24. Juni wurde das Collegium durch nachstehende Todesanzeige erschüttert:

Adolf Zsigmondi, Doctor der Medicin und Chirurgie, Magister der Geburtshilfe, Operateur, k. k. Primararzt im allgemeinen Krankenhause, Universitätsdocent der Zahnheilkunde, Mitglied mehrerer gelehrter Gesellschaften etc.,

Digitized by Google

ist gestern den 28. Juni um 10 Uhr Vormittags im 64. Lebensjahre nach kurzem schmerzlichen Leiden sanft verschieden.*)

Z. wurde am 26. September 1816 zu Pressburg in Ungarn geboren und erfreute sich schon in seiner Kindheit und Jugend der sorgfältigsten Erziehung durch seinen gelehrten Vater, der Professor am evangelischen Lyceum in Pressburg gewesen. Nach vollendeten Gymnasialstudien begann er die medicinischen in Pest, absolvirte jedoch die letzten zwei Jahre in Wien, wo er am 6. August 1840 zum Doctor promovirt wurde. Während seiner Studienzeit interessirte er sich besonders für Physik und Chemie, daher er auch als Thema seiner Dissertation die „Synopsis fontium medicatorum Hungariae praecipuorum respectu physico-chemico" wählte. Nach erlangter Doctorswürde wendete er sich aber mit Vorliebe der Chirurgie zu, für die er sich auch später als Operationszögling besonders ausbildete, so dass er schon nach vierjähriger Dienstleistung als erster Secundararzt auf der Abtheilung des Prof. Schuh im allgemeinen Krankenhause im Jahre 1848 zum Primararzte im Provinzialstrafhause ernannt wurde Während der Belagerung Wiens fungirte er auch gleichzeitig durch 3 Monate als Chefarzt eines Nothspitals für Verwundete im Augarten. Als die Uebersiedlung des Strafhauses nach Stein ins Auge gefasst wurde, und er keine Lust hatte, Wien zu verlassen, und damals auch keine Aussicht auf weitere Verwendung als Chirurg in einer anderen Heilanstalt hier bestand, ging er mit der Idee um, falls diese Uebersiedlung wirklich durchgeführt würde, sich als Zahnarzt in Wien zu etabliren und bereitete sich dazu unter der Leitung seines Freundes und Studiengenossen des uns allen unvergesslichen Professors Heider, des Begründers der wissenschaftlichen Zahnheilkunde in Oesterreich, selbst in ganz Deutschland, vor. Als dessen Schüler betrieb er nebst seinem sonstigen ärztlichen Berufe mit dem grössten Eifer insbesondere die conservative Dentistik und erwarb sich in dieser Beziehung unter den Augen seines Meisters eine unübertreffliche Virtuosität im Plombiren der Zähne, die ihm auch einen bedeutenden Ruf in dieser Specialität verschaffte, obgleich er sich nicht ausschliesslich damit zu befassen genöthigt war, da bald nach der Translocirung des Strafhauses im J. 1856 sich für ihn eine Stelle als Primarchirurg im allgemeinen Krankenhause eröffnete, in der er bis an sein Ende eifrig wirkte, ohne dabei die Zahnheilkunde bei Seite zu setzen. Als Chirurg wies er schon im Strafhause schöne Erfolge auf in plastischen Operationen, Transplantationen und der Galvanokaustik; im allgemeinen Krankenhause vervollkommnete er die Anwendung des Gypsverbandes, hielt darüber sehr interessante Vorträge mit Demonstrationen und bereicherte die Literatur mit gediegenen Aufsätzen in diesem Fache.

Ein chronisches Fussleiden infolge einer Verletzung war die Veranlassung, dass er der chirurgischen Privatpraxis fast entsagen musste und ihn immer mehr der Zahnheilkunde zuführte, für welches Fach er sich im Jahre 1860 als Docent an der Wiener Universität habilitirte.

Als Zahnarzt empfahl er zuerst nach Arnott in Brighton als locales Anaestheticum die Anwendung einer Frostmischung aus Eis und Kochsalz, namentlich bei kurz dauernden Operationen, und seine reiche Sammlung von ihm künstlich angefertigter Gebisse u. dergl. wurde bei der Pariser Weltausstellung i. J. 1878 preisgekrönt.

Im Doct-Coll., dem er seit 18. October 1847 angehörte zu dessen treuesten Anhängern er zählte, und das ihn auch für das Jahr 1852/53 zum Gastprüfer bei dem 2. medic. Rigorosum wählte, wirkte er durch eine Reihe von Jahren im Geschäftsrathe und vom Jahre 1850 bis 1856 auch als Mitglied des wissenschaftlichen Ausschusses des früheren Doct.-Coll. der medicinischen Facultät, trat dessen Witwen-Societät und Unterstützungs-Institute als Mitglied bei, an deren Gedeihen er den regsten Antheil nahm. Eine seiner ersten Arbeiten für das Collegium war ein sehr gründliches, auf zahlreiche Versuche basirtes Gutachten: „Ueber die Zulässigkeit unverzinnter Kupferwaaren zum Ausspülen der Schankgeräthschaften bei Wein- und Bierwirthen", das auch in der Zeit-

*) Er starb an Perityphlitis mit Durchbruch am process. vermiformis.

Digitized by Google

schrift des Coll. erschienen ist, wie denn seine meisten Arbeiten darin veröffentlicht wurden. *) Seit der Einführung der wissenschaftlichen Plenarversammlungen hat er in denselben bis in die neueste Zeit öfter Vorträge gehalten und interessante Krankheitsfälle vorgestellt

Als Arzt war Z. von scrupulöser Gewissenhaftigkeit, ja man möchte beinahe sagen, Aengstlichkeit. Als Freund exacten Wissens konnte er in manchen unbestimmten Fällen nur mit Zagen zu einem Entschlusse kommen. Das mochte vielleicht mit ein Grund gewesen sein, dass er sich mit Vorliebe der Zahnheilkunde zuwendete, da sie, in einer mehr beschränkten Sphäre sich bewegend, eine sichere Diagnose und positiven sicheren Erfolg versprechendes Handeln zulässt.

Z. war zugleich ein gemüthlicher, wohlwollender College, der das Herz auf der Zunge hatte und, weil selbst offen und gerade, auch bei Anderen dies voraussetzte. Bald wäre er unter dem ostensiblen Vorwande seiner Kränklichkeit in seiner ämtlichen Stellung ahnungslos das Opfer einer Intrigue geworden, der noch zu gelegenen Zeit von den Rechtlichgesinnten vorgebeugt wurde. Wie sehr ihm aber das Doct.-Coll. am Herzen gelegen, beweist, dass er wenige Stunden vor seinem Tode den Vicepräsidenten Dr. Hopfgartner zu sich gebeten und ihm nicht nur eine Spende von 300 fl. für das Pensions-Institut und eine zweite von 200 fl für das Unterstützungs-Institut eingehändigt, sondern auch zweien seiner Söhne, welche bereits Medicin studiren, bei dieser Gelegenheit zur Pflicht gemacht, sobald sie die Doctorswürde erlangen, sofort die Aufnahme in das Coll. nachsuchen und dann allen humanitären Instituten desselben beitreten sollen.

Je geringer die Zahl Jener wird, welche reiches Wissen und tüchtiges Können mit Bescheidenheit vereinigen, desto höher steigt ihr Werth. Z. zählte zu diesen Wenigen. Um so mehr trat an uns die Pflicht heran, seinem Wirken die Anerkennung zu zollen, die er längst verdient hat, und der das Präsidium des Doct.-Coll. dadurch sichtlichen Ausdruck gegeben, dass es durch seinen Vicepräsidenten Dr. Hopfgartner und den Secretär Dr. Carl Reitter einen prachtvollen Kranz, auf dessen weissen Schleifenenden in goldenen Buchstaben zu lesen war: „Das Wiener medicinische Doctoren-Collegium seinem unvergesslichen treuen Mitgliede" auf den schon mit einer Fülle von Kränzen und Blumen geschmückten Sarg des Heimgegangenen niederlegen liess.

Wie allgemein die Anerkennung der trefflichen Eigenschaften des geschiedenen Collegen als Arzt und Mensch gewesen, mag schon aus der ungemeinen Theilnahme der Anwesenden an dem Leichenbegängnisse entnommen werden. Von den Collegen, die ihm nahe standen, fehlte keiner und alle waren tief gerührt. Vor allem der Sanitäts-Referent im Ministerium des Innern, Ministerialrath Dr. Schneider. Das allgemeine Krankenhaus war durch seinen Director, beinahe sämmtliche Primarien und eine gute Zahl Secundarärzte vertreten, auch die Rudolfstiftung entsandte seinen Director und mehrere Primarärzte, das Professoren-Collegium nahm fast vollzählig theil, vom Wr. med. Doct.-Coll. das gesammte Präsidium, die meisten Mitglieder des Geschäftsraths und viele ältere und einige jüngeren Mitglieder, die Gelegenheit hatten, mit dem Verstorbenen während seines Lebens zu verkehren. Die Todtenfeier war eine solenne, und die innige, ergreifende Leichenrede entlockte selbst manchem Fremden eine stille Thräne. Zsigmondi hat Gutes gesäet, möge er auch Gutes ernten.

Literarische Anzeige.

Dr. G. Beck's „Therapeutischer Almanach." 7. Jahrg. 1880. Des Taschenbuches der neuesten Therapie 2. Bdch., 3. Heft. Bern, Leipzig u. Stuttgart. J. Delp'sche Buch- und Kunsthandlung (C. Schmid). 1880. 74 S.

*) Ausserdem erschienen noch Aufsätze von Z. in der Zeitschrift der k. k. Gesellschaft der Aerzte", der „Medic. Wochenschrift", im „Orvosi hetilap", in den „Mittheilungen des Centralvereins deutscher Zahnärzte", in der „Medicinalhalle", in der „Deutschen Vierteljahrsschrift für Zahnheilkunde", in der „Wr. allgem. medic. Zeitung", im „Londoner Dental Review, im „British.-Journ. of Dental science", im „Mouvement medical" und seine letzte Publication (Ende 1878) in der „Wr. med. Wochenschrift" betraf eine glücklich operirte Hernia obturatoria incarcerata.

Digitized by Google

Je mehr sich die praktischen Aerzte der Neuzeit in dem löblichen Streben gefallen, die Natur des gesunden und kranken Organismus mit allen Behelfen der fortgeschrittenen Kunst zu ergründen, oder zum wenigsten dem neidenswerthen Forscher auf dieser verführerischen Spur aus grösserer oder geringerer Ferne zu folgen: desto berechtigter und begreiflicher ist das häufigere Auftauchen von therapeutischen Taschenbüchern, Kalendern und Almanachen u. s. w., auf dass es dem Praktiker am Krankenbette an Mitteln nicht fehle, neue und moderne Behandlungsmethoden kennen zu lernen, alte im Gedächtnisse rasch aufzufrischen. Der vorliegende Almanach zeichnet sich dadurch vor ähnlichen Taschenbüchern und Receptsammlungen aus, dass er den Leser mit den neuesten Erscheinungen und Errungenschaften der medizinisch-praktischen Literatur von Jahr zu Jahr bekannt macht und so ein übersichtliches lexigraphisches Werk über die Therapie und materia medica des Jahrganges bildet, gleichsam einen concisen Jahresbericht über die Fortschritte der praktischen Medizin in nuce darstellt.

Kurze aber genaue Citate aus dem in Rede stehenden Bereiche erhöhen den Werth des Büchleins, das durch ein erschöpfendes Inhaltsverzeichniss und alphabetisches Krankheitsregister an Brauchbarkeit gewinnt und durch eingeführte Abbreviaturen die Reichhaltigkeit des Stoffes ermöglicht.

Das Inhaltsverzeichniss weist auf 15 Rubriken hin, von denen die erste z. B. mit „apyretische Dyskrasien", die zweite „pyretische Dyskrasien" überschrieben ist; die 15. und letzte erbringt „allgemeine therapeutische und pharmaceutische Notizen" von praktischem Interesse.

Selbst ein „Anhang" mit schätzenswerthen Originalmittheilungen aus der Praxis, ferner eine „Beilage (Pharmacopoea elegans), ja auch die verschiedenen Inserate sind nicht ohne praktische Brauchbarkeit und Bedeutung.

Die Verlaghandlung hat in Folge vielfacher Aufforderung diesmal die Form eines Sackkalenders zum bequemen Gebrauche für praktische Aerzte gewählt. Druck und Ausstattung kann elegant genannt werden. —*tz.*

Notizen.

Ein Curiosum. Nach einer Mittheilung der „Wiener medicinischen Wochenschrift" soll Oberstabsarzt Dr. Neudörfer dem General-Commando in Wien eine von ihm gemachte Erfindung auf dem Gebiete der Militär-Sanität unterbreitet haben, dahingehend, einestheils die Mannschaft beim Acte der Defäcation an grössere Reinlichkeit zu gewöhnen und anderntheils die Aborte vor Verunreinigung der Wände zu schützen. Er schlägt nämlich vor, der Mannschaft den Limito-Rauchtabak nur in ganz kleinen Päckchen zu verabfolgen und den Mann zu verhalten, das erübrigte Papier zum — Reinigen nach der Defäcation zu verwenden. Das k. k. General-Commando acceptirte den Vorschlag und ernannte eine Commission, bestehend aus einem Oberst, zwei Oberst-Lieutenants, einem Ober-Stabsarzt, einem Ober-Intendanten, einem Verpflegsdirector und einem Geniehauptmann unter dem Vorsitze des General Hempfling zur Begutachtung, respective praktischen Erprobung dieses Vorschlages Um auch Nichtrauchern die Wohlthat dieser sanitären Massregel zugänglich zu machen, will man dem Vernehmen nach jeden Raucher verhalten, mindestens 2 Päckchen Tabak per Tag zu verrauchen und auf diese Art einen billigen Ausgleich herbeiführen. Doch sind damit noch nicht alle Schwierigkeiten behoben, und weil sich nicht alle Commisssion-Mitglieder die Köpfe zerbrechen wollen, wurde ein Sub-Comité aus drei Mitgliedern bestellt, welches die Vorarbeiten besorgen soll.

Stadtphysikat. Nach einer Mittheilung im nichtamtlichen Theil der „Wiener Zeitung" hat der Stadtphysikus Herr Obersaniätsrath Dr. Nusser nunmehr seinen Entschluss ausgeführt und sein Gesuch um Versetzung in den bleibenden Ruhestand dem Gemeinderath überreicht.

Digitized by Google

Communal-Sanitätsdienst. Nachdem Stadtphysikus Dr. Innhauser sich auf Urlaub befindet, wurde der städtische Arzt Dr. Emil Kammerer dem Stadtphysikate zur aushilfsweisen Dienstleistung zugewiesen und d. Z. vom Sanitätsdienste im städtischen Polizei-Gefangenhaus enthoben. — Der städtische Arzt Dr. Steininger wurde mit der Besorgung des letzteren betraut. — Dr. Heinrich Adler wurde zum städtischen Arzt für den II. Bezirk ernannt.

Zur Organisation des städtischen Sanitätsdienstes. Bürgermeister Dr. v. Newald hat endlich die Sammlung der zu dieser Reorganisation erforderlichen Materialien angeordnet und ausserdem veranlasst, dass über die Grundzüge einer rationellen Einrichtung des Sanitätsdienstes mit besonderer Rücksicht auf die der Gemeinde Wien statutarisch obliegende Einrichtung und Leitung des Sanitätswesens eine Vorlage ausgearbeitet werde, welche auf die Erfahrungen des Stadphysikates gestützt ist und dem Gemeinderath vorgelegt werden kann Mit der Ausarbeitung dieser Grundzüge wurde Magistratsrath Lekisch betraut Die Vorlage soll baldmöglichst erfolgen.

Zur Regelung der Honorarfrage. Der „Wiener Medicinischen Presse„ wird aus Schneidemühl ein, wie sie sagt, nachahmungswerthes Beispiel ärztlicher Selbsthilfe berichtet. Die daselbst ansässigen sechs Aerzte haben sich dahin vereinigt, vom 5. Juni ab die dort bisher üblich gewesenen Gebührensätze für Krankenbesuche zu verdoppeln. In dem einmüthigen Vorgehen der betreffenden Aerzte liegt nach der Ansicht der „Presse“ die Gewähr dafür, dass sich das Publicum diesem durch die Verhältnisse gebotenen Acte der Selbsthilfe fügen werde.

Asyl- und Erziehungsanstalt für blöd- und schwachsinnige Kinder Vor kurzem hat im Rittersaale des Landhauses eine Besprechung zum Zwecke der Errichtung einer solchen Anstalt stattgefunden. Der Landesmarschall, Abt Helferstorfer, führte den Vorsitz. Es wurde ein Comité eingesetzt, welches die Vorarbeiten zu übernehmen und über die Resultate seiner Schritte für das humane Unternehmen einem damals gewählten Curatorium Bericht zu erstatten hat.

Aufnahmen. In der Sitzung des Geschäftsrathes am 23. v M. wurden die Herren Doctoren Auchenthaler Franz, k. k. Hofarzt, Hertzka Hermann und Mittler Albert als ordentliche Mitglieder in das Wiener medicinische Doctoren-Collegium aufgenommen.

Aus dem Professoren-Collegium der medicinischen Facultät. In der Sitzung desselben vom 19. Juni wurde Professor Dr. Eduard Hofmann zum Decan wieder- und Professor Dr. August Vogl zum Prodecan neugewählt. Ferner wurden zu Stellvertretern des Decans bei den Rigorosen die Professoren Heschl und Wedl, zu Coëxaminatoren beim II. Rigorosum die Prof. Zeissl und Neumann, beim III. die Prof. Dittel und Salzer gewählt.

Personalnachrichten. Dem Vernehmen nach beabsichtigen die Studenten der Wiener medicinischen Facultät dem von der Lehrkanzel scheidenden Professor Hofrath Dr. Sigmund Ritter v. Ilanor eine Ovation darzubringen. Professor v. Sigmund erfreut sich in Studentenkreisen einer grossen Beliebtheit und die Studenten glauben einer Ehrenpflicht nachzukommen, indem sie ihren Gefühlen für den berühmten Lehrer in feierlicher Weise Ausdruck zu geben beabsichtigen. — Secretär Dr. Carl Reitter ist von einem kurzen Urlaub, den er am 8. Juni angetreten, schon am 22. eingerückt und hat die Secretariatsgeschäfte wieder übernommen. — Für die durch den Tod des Dr. Zippe erledigte Stelle eines Landesgerichtsarztes wurden von dem Landes-Sanitätsrathe die Herren DDr Krueg und Fritsch als gleichberechtigte Candidaten vorgeschlagen. — Der Primararzt und Prof. Dr. Loebel hat infolge seiner andauernden Kränklichkeit einen einjährigen Urlaub erhalten und wird seine Abtheilung im Allgemeinen Krankenhause vorläufig von dem ersten Secundararzt Dr. Drozda geleitet.

Dem Caroline Riedl'schen Kinderspitale wurde vom Gemeinderathe für das Jahr 1880/81 eine Subvention im Betrage von 800 fl. zugestanden.

Wohnungsveränderung. Dr. August Mayer wohnt jetzt V., Hundsthurmerstrasse 17, und Dr. Max Bardach I., Brandstätte 8.

Herausgeber und Verleger: Wiener medicin. Doct.-Coll. — Verantwortlicher Redacteur: Dr. L. Hopfgartner. — Gesellschafts-Buchdruckerei, Wien, III. Erdbergerstrasse 3.

Digitized by Google

VI. Bd. Ausgegeben am 15. Juli 1880. **Nr. 16**

MITTHEILUNGEN

des

Wiener medicinischen Doctoren-Collegiums.

Erscheint jeden zweiten Donnerstag ein halber bis ein ganzer Bogen und darüber, an 20 Bogen im Jahre. — Ganzjähriges Abonnement für Nichtmitglieder des Collegiums im Inlande 3 fl., nach dem Auslande 6 Mrk. — Einzelne Nummern 25 kr. = 50 Pfg. — Inserate 15 kr. = 30 Pfg. für die durchlaufende Petit-Zeile.

Man pränumerirt in der Medicin. Buchhandlung **Toeplitz & Deuticke** (vormals **Karl Czermak**), Wien, I., Schottengasse 6.

Zuschriften und Zusendungen an die Redaction: Wien, Kanzlei des Wiener med. Doct.-Coll. und der Witwen- und Waisen-Societät, Rothenthurmstrasse 23.

Inhalt: Ueber Hämophilie, Vortrag von Dr. Hertzka. — Literarische Anzeige: Für und wider die Kuhpockenimpfung und den Impfzwang etc., von Dr. Adolf Vogt; besprochen von Dr. Schneller. — Notizen.

Ueber Hämophilie.

Vortrag gehalten in der wissenschaftlichen Versammlung am 5. April 1880 von **Dr. Hermann Hertzka.**

Redner skizzirt die historischen Daten, sowie die Verbreitung der Hämophilie, und erwähnt, dass vom Anfange des 12. bis zum Anfange des 17. Jahrhunderts keinerlei Mittheilung über dieselbe vorliegt. Seit dem Beginne unseres Jahrhunderts mehren sich die Zahl der Publicationen in auffallender Weise. Die germanische Race scheint bei Weitem mehr, als die Slaven und Romanen zur Hämophilie zu disponiren, da von 219 Familien, welche Immermann anführt, 169 auf Deutschland, England und Nordamerika fallen, während nur 50 Fälle auf Frankreich, Russland die Schweiz etc. kommen. Besonders viele Fälle sind von jüdischen Familien bekannt. Aus Italien wurde noch kein Fall beschrieben.

Die Bluterkrankheit ist eine allgemeine, angeborene, hämorrhagische Dialhese, die ererbt sein kann oder auch nicht. Es gibt viel mehr männliche, als weibliche Bluter. Unter 650 Fällen sind 602 männliche und 48 weibliche bekannt. Unter 6 Fällen sind 5 Knaben und 1 Mädchen. Die weiblichen Mitglieder von Bluterfamilien sind jedoch, selbst wenn sie nicht bluten, dadurch höchst gefährlich, weil durch sie die Krankheit zumeist ererbt wird, während dies bei Männern aus solchen Familien, die selbst keine Bluter sind, fast niemals vorkommt.

Die erste Blutung wird zumeist im 1. oder 2. Lebensjahre beobachtet, bei fast 70% aller Fälle; oft genug aber auch später, niemals wurde noch die erste Blutung bei einem ausgesprochenen Falle von Hämophilie nach dem 22. Lebensjahre gesehen. Rudimentäre Formen kommen auch später vor.

Digitized by Google

Die Fruchtbarkeit der Bluterfamilien ist sehr gross. Grandier zählt bei 45 Familien 442, und Wachsmuth bei 12 Familien 114 Kinder. Von den dem Vortragenden bekannten Familien zeigen die eine 6, die andere 5 Kinder, von der 3. sind ihm die Anzahl der Familienmitglieder nicht bekannt.

Die Hämophilie ist zumeist ererbt, jedoch nicht immer kann dies nachgewiesen werden. Tuberculöse Eltern sollen Bluter erzeugen können. In der Familie, deren Krankengeschichte weiter unten folgt, ist der Vater Phthisiker, ein nicht blutender Knabe ebenfalls. Trotzdem glaubt H., dass es nicht angeht, aus so vereinzelten Fällen Schlüsse zu ziehen, da die Phthise doch eine sehr verbreitete Erkrankung ist, und doch Fälle von Hämophilie nur selten zur Beobachtung gelangen.

Hämophile Personen sollen blond, blauäugig sein und dünne, bleiche Haut besitzen. H's Fälle sind durchweg dunkelhaarig und brünett, wie dies schon Vieli gesehen.

Die Blutungen bei Hämophilen sind traumatische und spontane, beide Arten wieder superficiell oder interstiell. Die traumatischen Blutungen können höchst bedenklich werden und treten zumeist gleich nach der Einwirkung, aber auch später ein. In einem Falle von H. trat nach einem Trauma, durch welches die äussere Haut, wenigstens für das Auge, nicht verletzt war, $^1/_2$ Stunde später eine sehr heftige Hämorrhagie ein. Oft sind es die leichtesten Wunden, die zu schweren Blutungen führen, während grosse Wunden, manchmal ohne Schaden vorübergehen. Incisionen in's Zungenbändchen verliefen lethal.

Die ziemlich zahlreichen Fälle von Tod nach rituellen Circumcisionen sind bekannt. H. erzählt 3 solche Fälle. Die Impfung ist im Allgemeinen gefahrlos, doch sind auch hier schon heftige Blutungen beschrieben. Zahnextractionen liefern die gefahrdrohendsten Hämorrhagien. H. erwähnt eines Knaben, dessen Bruder an der Circumcision zu Grunde ging, welcher nach der Extraction eines Zahnes durch 8 Tage blutete, ebenso einer Hämorrhagie nach einem Blutegelstiche an einem Zahnalveolus bei einer 24jährigen Frau, welche 11 Stunden andauerte.

Das ausfliessende Blut bei Hämophilen ist, wenn man es im Beginne der Blutung untersucht, ungewöhnlich reich an gefärbten Elementen und Fibrinbildnern (Heyland, Finger, Ritter, Zimmermann). Die einmalige Untersuchung des Blutes bei dem hämophilen neunjährigen Knaben ergab nach H. keine Vermehrung der rothen Blutkörperchen, eher eine geringe Verminderung derselben.

Die spontanen Blutungen treten gewöhnlich erst später auf, wie die traumatischen. In beiden Krankengeschichten von H. ist das Umgekehrte der Fall. In erster Linie stehen die Blutungen der Nasenschleimhaut und der äusseren

Digitized by Google

Haut. Beide Arten sah H. bei seinen Patienten sehr häufig; die Blutungen unter der Haut variirten von Erbsengrösse bis zu der einer Männerhand; diese Extravasate verschwinden wiederum ziemlich rasch. Seltener kommen Magen-, Darm-, Nierenblutungen und solche aus anderen Organen vor. In Krankengeschichte Nr. 1 beschreibt H. eine zweimalige vehemente Magenblutung. Nicht selten und ziemlich charakteristisch ist bei Blutern das Vorkommen von pseudorheumatischen Gelenksschmerzen und Gelenksanschwellungen. H. sah bei dem Knaben zweimaliges Auftreten von Gonitis dextra im Jahre 1877 und 1880.

Ueber das Wesen und die Ursachen der Hämophilie sind die Ansichten noch sehr widersprechend. Nachdem H. die alten und alle neueren Theorien erwähnt, kommt er zu dem Schlusse, dass Eines sicher aus alledem hervorgehe, nämlich, dass alle Formen der Hämophilie sich nicht auf gleiche Ursachen zurückführen lassen.

Die Dauer der Hämophilie entspricht im Allgemeinen der Lebensdauer des betroffenen Individuums. Die Dauer der einzelnen Blutungen differirt von einigen Stunden bis Tagen ja Wochen. Bei weitem am häufigsten ist der schliessliche Ausgang der Hämophile der Tod. Die Mortalität ist eine sehr hohe. Grandidier zählt von 212 Hämophilen nur 101, welche das 8. und nur 24, welche das 22. Lebensjahr erreichten. Es sind jedoch auch 60jährige Hämophilen beobachtet worden (Steinmetz, Grandidier).

Die Prognose ist um so ungünstiger, je früher die Krankheit auftritt. Haben die Kinder das 8. Lebensjahr erreicht, dann kann man schon ruhiger sein, obwohl man niemals die Gefahren einer Hämorrhagie unterschätzen darf. Superficelle Blutungen sind ungünstiger als interstitielle, innere gefährlicher als äussere.

Die Prophylaxis hat bei der Hämophilie eine sehr grosse Bedeutung, indem einerseits die Entstehung neuer Fälle zu verhüten ist, andererseits bei schon vorhandener Disposition den Blutungen im Einzelfalle vorzubeugen sein wird, was H. ausführlich erörtert.

Jederlei Setzung von Wunden, auch der kleinsten, ferner Traumen, namentlich bei Kindern muss verhütet werden, und sind die Circumcisionen und Zahnextractionen bei Mitgliedern von Bluterfamilien, oder der Hämophilie Suspecten absolut zu vermeiden etc. Bei Anämischen sind Jodeisen Liqu. ferr. sesquichlor., kräftige Kost, bei Plethorischen, kühle Abreibungen, Plumb. acet. Secale cornut. Ergotin, dauernd anzuwenden. Alkoholica, heisse Getränke, körperliche Anstrengungen sind schädlich.

Die Therapie besteht zunächst in der Behandlung der Blutungen, u. zw. tritt H. entschieden dafür ein, auch spontane Blutungen an der Oberfläche, wie die traumatischen, sofort zu

Digitized by Google

stillen, um nicht, wie einige Autoren empfehlen, zuerst abzuwarten, bis der plethorische Patient einen schwächeren Puls bekommt (Wachsmuth, Vieli, Legg), weil es bei der Schwierigkeit der Blutstillung bei Hämophilen gewiss oft zu spät werden könnte, und namentlich bei Kindern unbedingt gefährlich wäre, endlich weil er von der raschen Blutstillung, wenn sie gelang, niemals Schaden sah. Immer möge man neben den äusserlichen, auch sogleich innere Mittel gegen die Blutung verabreichen. Die Compression u. zw. die andauernde ist vom besten Erfolge, namentlich bei Blutungen nach Zahnextractionen ist die Methode nach Hohl, nämlich Application einer Druckplatte aus Gold oder Silber auf das blutende Zahnfach bestens zu empfehlen. Als Styptica sind nebst vielen andern, namentlich Secale cornut. und Plumbum acet. zu empfehlen, neben absoluter Ruhe und kühlenden Getränken.

Collabirt der Patient durch die fortdauernde Blutung, dann sind Stimulantia anzuwenden. Hämatome sind niemals zu eröffnen, ausser wenn Gangrän eintritt, und auch da nie mit dem Messer.

Die Geschichte der Bluterfamilie ist folgende:

Vater Phthysiker. Mutter gesund, aber sehr zart, von beiderseitigen Verwandten nichts Bestimmtes zu eruiren.

1. Kind, Mädchen, nach 7 Monaten gestorben, hat niemals geblutet.

2. Kind, Knabe, 9 Jahre alt. Im 17. Lebensmonate zeigten sich grünblaue Flecken von verschiedener Grösse am ganzen Körper, einen Monat darauf längs des ganzen rechten Fussrückens eine tiefblaue Sugillation. Im 22. Lebensmonate zum ersten Male Epistaxis durch mehr als 8 Tage. Zu zwei Jahren lockerte sich der Patient 2 Zähne, Blutung durch 3 Tage.

Von 2—4 Jahre, abwechselnd mit Intervallen von höchstens 4 Wochen, Epistaxisanfälle und Ecchymosen von verschiedener Ausdehnung. Im 4. Lebensjahre hatte sich der Knabe an eine Bettkante gestossen, worauf acht Tage hindurch, trotz aller angewandten Mittel, ja trotz Touchirungen der blutenden Stelle an jedem 2. Tage eine heftige Blutung anhielt, die ihn so anämisch machte, dass er wochenlang nicht auf die Beine kam. Bis zum 6. Jahre wurden fortwährend Blutungen unter der Haut und Nasenbluten beobachtet. In diesem Jahre trat plötzlich ohne jede Veranlassung unter ziemlich heftigem Schmerz und Fieber eine Gonitis dextra auf, wegen welcher der Patient neun Monate lang bettlägerig war. Die Therapie bestand in kühlen Umschlägen, später Jodeinpinselungen, und als dies Alles wenig fruchtete, wurde ein Wasserglas-Verband angelegt, der zwei Monate liegen blieb. Während dieser neun Monate kam zweimal Nasenbluten, und zeitweilig grosse Hämorrhagien unter der Haut vor. Der Knabe war inzwischen so abgemagert und schwach, dass er sich im Bette nicht aufsetzen konnte. Endlich nach zehn Monaten trat Besserung ein und Patient konnte das

Digitized by Google

Bett verlassen. Aber kaum war er einigemale auf den Füssen, als schon eine Recidive eintrat. Um eine vollständige Resorption der Kniegelenksentzündung zu erzielen, wurde Patient nach Pystian geschickt, wo er sechs Wochen blieb und auch vollständig erholt zurückkam. Dort wurde ihm durch eine Patientin ein lockerer Zahn mit der Hand herausgerissen, worauf er durch vierzehn Tage eine stetige wenn auch geringe Blutung hatte. Von Pystian hier angelangt, zeigte sich wiederum am linken Oberschenkel eine grosse Sugillation, welche vierzehn Tage sichtbar war. Seit fünf Monaten hatte die Epistaxis sistirt.

Im November 1878 zeigte der Knabe merkwürdige Erscheinungen. Er behauptete, wie er sich damals ausdrückte, er blute „innerlich"; er spürte das Blut in den Magen „laufen" und erbrach nach einiger Zeit fast ein Seitel geronnenen Blutes. Im Februar 1879 beobachte H. selbst diesen Zustand; mehrmals trat Erbrechen von theils geronnenem, theils halb verdautem Blute auf, auch durch den Stuhl wurden grosse Mengen Blutes entleert. Absolute Ruhe, Eispillen, Wein und Ferrum sesquichlor. interne stellten nach kurzer Zeit wiederum die Ruhe her.

Merkwürdig ist und muss hervorgehoben werden, dass seit zwei Jahren kein Nasenbluten aufgetreten ist, während durch fünf Jahre hindurch die Anfälle von Epistaxis nie länger als vier Wochen aussetzten. Den ganzen Sommer 1879 waren die Krankheitszufälle mässig, Ecchymosen traten auf und verschwanden, der Knabe nahm unter sorgfältiger Pflege, guter Kost und Wein wiederum zu, und besuchte sogar die Schule. Anfangs November fiel der Patient auf die Stirne, ohne sich äusserlich irgendwie verletzt zu haben; eine halbe Stunde nach dem Falle trat heftige Blutung ein; man musste den Arzt holen, und dieser stillte, nachdem er lange vergeblich Herr der Blutung zu werden sich plagte, dieselbe mit Liqu. ferr. sesquichlor., indem er einen grossen Charpiebausch in Ferr. tauchte und starke Compression ausübte. Nach zwei Tagen sollte die Charpie mit nassem Schwamme aufgeweicht werden. Kaum war jedoch der Charpieballen gelöst, als angeblich ein Blutstrahl entgegenspritzte; es musste wiederum geätzt werden, aber der Knabe hatte einen colossalen Blutverlust erlitten. Nach zwei Monaten erst war die Stirne von Charpie frei, da der Knabe aus Furcht vor neuer Blutung die Entfernung der Charpie nicht zuliess, und dieselbe daher nur ganz allmälig entfernt werden konnte. Die Narbe ist noch heute blauroth gefärbt. Im Jänner 1880 erschienen grosse grünblaue Ecchymosen unter dem rechten Arme, so dass derselbe schwer bewegt werden konnte.

Ende Jänner 1880 trat, ohne welche Veranlassung wiederum Schwellung des rechten Kniegelenkes mit heftigen Schmerzen und Fiebererscheinungrn auf. Das rechte Kniegelenk war um 6 Ctm. grösser im Umfange, als das linke, Temperatur daselbst erhöht, das ganze Knie blauroth gefärbt. Fluctuation war

Digitized by Google

deutlich nachweisbar. Nach 12 Tagen waren bei genauer Palpation härtere Punkte (offenbar Blutcoagula) zu fühlen, und nach weiteren 14 Tagen war zwar das Knie fast normal, aber das Gehen kam dem Patienten schwer an. Therapeutisch wurden Eisumschläge, Ergotin und Chinin innerlich angewendet. Am 3. Februar war beiderseits intensiver Spitzencatarrh nachzuweisen. Seit dieser Zeit traten fortwährend grössere oder kleinere Hauthämorrhagien am Oberarme, an dem Schulterblatte, am Unterschenkel etc. auf. Der Knabe ist intelligent, sein Zahnfleisch stets intact.

Das 3. Kind, Mädchen von 6 Jahren, zeigte mit 2 Jahren kleinere und grössere Hämorrhagien unter der Haut, am ganzen Körper. Im 3. Lebensjahre öfters Epistaxis, jedoch nicht so heftig wie bei dem Knaben. Auch in diesem Jahre, ebenso wie in den letzten Monaten öfter Hauthämorrhagien.

Das 4. Kind, ein Knabe, ist $2^1/_2$ Jahre alt und Phthisiker, das 5. Kind ebenfalls ein Knabe 7 Monate alt, hat bisher nicht geblutet.

Literarische Anzeige.

„Für und wider die Kuhpockenimpfunng und den Impfzwang, oder polemische, kritische und statistische Beiträge zur Pocken- und Impffrage", mit zahlreichen statistischen Tabellen. Den schweizerischen Bundesbehörden gewidmet von Dr. Adolf Vogt, ord. Professor der Hygiene und Sanitätsstatistik an der Hochschule in Bern. Bern 1879. gr. 8°. 248 S. — J. Delp'sche Buchhandlung.

Der Verfasser, dessen unsicherer Standpunkt gegenüber der Impfung durch obigen Titel schon gekennzeichnet ist, stellt sich in seiner Arbeit insbesondere die Aufgabe, zu prüfen, ob denn die Statistik, wie sie bisher geübt wurde, zu den Schlüssen berechtige, welche zu Gunsten der Impfung daraus gezogen wurden. Er theilt deshalb eine Fülle interessanten statistischen Materials mit. Es ist auch in hohem Grade erwünscht und zum Vortheile der guten Sache, die nur auf Wahrheit beruhen kann, dass die bis nun erschienenen statistischen Tabellen einer strengen Revision unterworfen und die Anforderungen genau präcisirt werden, deren vollständige Erfüllung allein verlässliche Resultate zulässt. Hiezu ist aber unparteiischer Sinn, ruhige Prüfung, unbeugsame Logik, die keine Sprünge zulässt, sowie grosse Nüchternheit des Urtheils von Seite des Statistikers erforderlich. Ist dies schon schwierig, so ist nach meiner Ansicht die Beschaffung brauchbaren Materials, und auf das kommt es ja am meisten an, noch schwieriger. Die Prämissen sind eben die Hauptsache Hier das Richtige von dem Unrichtigen zu unterscheiden, ist nicht immer leicht. Bisweilen genügt schon der Name des betreffenden Autors, um berechtigte Zweifel an der Richtigkeit der Arbeit zu hegen. Wer kann aber alle diese Persönlichkeiten beurtheilen? Worauf es am meisten ankommt, habe ich bereits in diesen Blättern 1875 in meinem Aufsatze: „Der Werth der Impfung in Zahlen" auseinanderzusetzen mich bemüht. Die seitherigen als verlässlich anzusehenden statistischen Angaben bestätigen nur das früher von mir Gesagte. So z. B. wieder der letzterschienene Physikatsbericht von Wien 1879. Nach diesem war unter 422 Fällen im Communal-Blatternspitale das Sterblichkeitsprocent bei 256 mit deutlichen Impfnarben Versehenen 8·6, bei 144 sicher nicht Geimpften 57·9, bei den 22 Zweifelhaften 54·5. Auch die nun im vierten Jahre erscheinenden „Veröffentlichungen des k. deutschen Gesundheitsamtes," welche eine städtische Bevölkerung von mehr als $7^1/_2$ Millionen umfassen,

Digitized by Google

zeigen constant so minimale Zahlen von Pocken-Todesfällen, dass man, zusammengehalten mit der strengen Durchführung des Impfgesetzes im Deutschen Reiche und verglichen mit den angrenzenden Ländern, wo das nicht der Fall, keinen Fehlschluss thun wird, geringe Blatternsterblichkeit und Impfung in ursächlichen Zusammenhang zu bringen. Eine Beobachtung von Decennien wird dies noch klarer stellen

Indess werden auch diese Zahlen Anfechtungen erfahren; die ersteren, weil sie eine zu geringe Zahl von Fällen umfassen, die letzteren wieder aus anderen Gründen. Was Vogt sagt, wurde schon oft gesagt und oft schon widerlegt oder richtig gestellt. Die grosse Sterblichkeit im kindlichen Alter, namentlich innerhalb des ersten Jahres, ist ja bekannt und liegt in der Natur der Sache. Dass auch sie im Allgemeinen, namentlich durch zweckmässige Ernährung eingeschränkt werden kann, ist gewiss. Allein es ist kein Naturgesetz, dass die Kinder gerade an Blattern sterben müssen, und um dies handelt es sich hier. Die Sterblichkeit an Blattern lässt sich aber durch rechtzeitige Impfung sicherer vermindern, als durch die besten hygienischen oder Ernährungsverhältnisse, abgesehen davon, dass ihre allseitige Herbeiführung ein Ding der Unmöglichkeit ist.

Die mit grosser Leidenschaftlichkeit geführte Agitation gegen die Impfung wird die ruhig Denkenden, wenn nöthig, nur zur neuerlichen objectiven Prüfung des Thatbestandes veranlassen, den wahren Werth der Impfung noch sicherer constatiren und durch die tadellose, vorwurfsfreie Vornahme des Actes derselben das Vertrauen in sie befestigen. Man sollte meinen, dass jeder Arzt, der auch nur einen einzigen schweren Fall von Variola vera gesehen, beim Anblicke eines Menschen, der mehr einem scheusslichen, stinkenden Aase gleicht, der von seiner Umgebung geflohen wird, oder überhaupt Jedermann, der auch nur den Jammer der an Pocken Genesenen gehört, die entweder theilweise erblindet oder fürchterliche Zerstörungen im Gesichte zeigend in ihrem Erwerbe für alle Zukunft beeinträchtigt sind, schon aus rein humanen Gründen der schmerzlosen und, wenn vorsichtig geübt, vollkommen unschädlichen Impfung sich zuwenden wird. Häufig sind es nur Laien, reine Theoretiker, oder Aerzte, in deren Beruf die Beobachtung und Behandlung von Pockenkranken gar nicht liegt, oder endlich solche, die, mag es noch so unerwiesen sein, nur etwas Apartes vertreten wollen, welche durch alle möglichen Fictionen, Gruppirungen und Verdrehungen, gleich den alten Sophisten und Dialectikern nicht blos die Deductionen zu Gunsten der Impfung angreifen, sondern selbst Thatsachen leugnen, und, weil selbst von egoistischen Motiven nicht frei, auch Anderen solche imputiren.

Vogt indessen kommt trotz seiner heftigen Angriffe auf die von ihm sogenannten Impfdogmatiker doch zu dem Schlusse: „Dass aus den in seiner Schrift niedergelegten Acten eine auffallende Schutzkraft der Vaccine gegen Pocken resultirt, welche sich aber nur während einer verhältnissmässig kurzen Zeit bemerkbar macht, deren Dauer erst noch durch genauere statistische Untersuchungen bestimmt werden muss."

Da die grosse Mehrzahl der Menschen, fügt Vogt hinzu, die natürlichen Bedingungen zur Erhaltung der Gesundheit und Widerstandsfähigkeit gegen Schädlichkeiten noch nicht erfüllen kann (ich möchte sagen niemals wird erfüllen können), so wird sich der Mensch einstweilen der Impfung zu seinem persönlichen Schutze bedienen müssen, wenn er sich in Pockenepidemien sichern will. „In pockenfreien Zeiten jedoch — meint Vogt — erscheint die Impfung als ein sträfliches Spiel mit der Gesundheit zumal kleiner Kinder und als eine nutzlose Verschwendung privater und öffentlicher Gelder." Welch' ein Widerspruch mit dem früher Gesagten, und wie sollte man aus dem Munde eines Professors der Hygiene, deren Wesen doch ein präventives ist, einen solchen Ausspruch erwarten? Erst wenn Feuer auf den Dächern ist, soll man zweckmässige Bauvorschriften handhaben und die Feuerwehr organisiren!

Zum Schlusse scheint Vogt noch der animalen Vaccination das Wort zu sprechen, worin man ihm nur beipflichten kann. Denn durch sie wird der Hauptvorwurf, welcher bisher der Impfung gemacht wurde, beseitigt, und für die Unschädlichkeit derselben betreffs Uebertragung von Syphilis, Scrophu-

Digitized by Google

lose etc. die grösste Garantie geboten. Indess hiesse es Sand in die Wüste tragen, wenn man hierdurch die Impfgegner bekehren wollte, das wird auch Niemand beabsichtigen.

Uebrigens hat Sanitätsrath Dr. Oser in seinem Aufsatze: „Ueber die Nothwendigkeit eines neuen Impfgesetzes für Oesterreich" Vogt's Schrift beleuchtet, und ist dabei zu dem gleichen Resultate wie ich gekommen, wie natürlich jeder unbefangene praktische Arzt und Hygieniker dahin kommen muss.

Druck und Ausstattung dieser lesenswerthen Schrift sind sehr gut zu nennen. OSR. Dr. Jos. Schneller.

Notizen.

Hofrath Dr. Ritter von Güntner, der Senior unseres Collegiums, vollendet am 25 Juli das sechszigste Jahr seit seiner Promotion zum Doctor der Medicin; ein seltenes Ereigniss, das in diesem Jahrhundert nur einmal vorgekommen, — bei Prof. Dr. Friedrich Jaeger, promovirt i. J. 1811 und gestorben am 26. December 1871. — Da der Jubilar, abgesehen von seinen Verdiensten um Kaiser und Staat, stets zu den treuesten Anhängern des Collegiums gezählt und in demselben als Superintendent der Büttner'schen Stipendien-Stiftung noch immer thätig ist, hat der Geschäftsrath beschlossen, dem hochverdienten Collegen an diesem feierlichen Tage eine Gratulations-Adresse nach Ischl, seinem Sommeraufenthalte, zuzusenden.

Prof. v. Sigmund hielt am 3. d. M., vor seinem Scheiden von der Lehrkanzel die letzte Vorlesung, die seinen Schülern zu einer gefühlvollen Ovation Anlass gab. Bei seinem Eintritte in den Hörsaal wurde der gefeierte Lehrer mit stürmischen Hochrufen empfangen. Dr. Wagner hielt eine schöne Ansprache an den Scheidenden, in welcher er dem lebhaftesten Bedauern über den Rücktritt und dem innigsten Danke für die trefflichen Lehren Ausdruck gab; dann überreichte er die schwungvoll abgefasste, mit mehreren Hundert Unterschriften versehene, künstlerisch und geschmackvoll ausgestattete Adresse. Tief ergriffen dankte der Gefeierte und sagte: „Ich scheide aus dem Leben, sobald ich von dieser Stätte, auf welcher ich vier Decennien gewandelt, scheide. Nicht mir allein gebührt der Dank, sondern allen Jenen, durch deren Unterstützung ich zu diesem Rufe gelangt bin. Mit Beruhigung kann ich gehen, weiss ich doch, dass meine Lehren von aufstrebenden Generationen befolgt und ausgeübt werden. — Wenn ich auch von der Lehrkanzel scheide, wird doch die Liebe zur studierenden Jugend, welche stets Ideale bewahren möge, dauern. Immer will ich ihr Freund und Rathgeber sein."

Personalnachrichten. Vice-Präsident M.-R. Dr. Preyss hat sich heute zum Curgebrauche nach Carlsbad begeben. — Der königl. Rath und Prof. Dr. Emil Nagel ist zum bleibenden Aufenthalt nach Triest übersiedelt und wohnt dort: Via Dogana Nr. 9.

Sophien-Spital. Die von dem jüngst eröffneten Sophien-Spitale angestrebte Verleihung des Oeffentlichkeitsrechtes ist vorläufig nicht ertheilt worden, da der nieder-österreichische Landesausschuss im Interesse des Landesfonds an diese Verleihung Bedingungen geknüpft hat, die von dem Curatorium als unannehmbar erkannt wurden. Die englische Gasgesellschaft hat auf die Vergütung der Gasbeleuchtungs-Einrichtungskosten verzichtet und dem Spitale überdies die unentgeltliche Beistellung von 20.000 Kile Coaks per Jahr zugesagt.

Witwen- und Waisensocietät des Doct.-Coll. *Wir hoffen, dass demnächst die neuen Statuten dieser Societät genehmigt werden dürften, machen daher die Herren Mitglieder des Collegiums, welche noch von den Vortheilen der Aufnahme nach den älteren Statuten Gebrauch zu machen gedenken, aufmerksam, sich mit den Aufnahmsgesuchen beeilen zu wollen.*

Herausgeber und Verleger: Wiener medicin. Doct.-Coll. — Verantwortlicher Redacteur Dr. L. Hopfgartner. — Gesellschafts-Buchdruckerei, Wien, III. Erdbergerstrasse 3.

Digitized by Google

VI. Bd. Ausgegeben am 29. Juli 1880. **Nr. 17**

MITTHEILUNGEN

des

Wiener medicinischen Doctoren-Collegiums.

Erscheint jeden zweiten Donnerstag ein halber bis ein ganzer Bogen und darüber, zu 20 Bogen im Jahre. — Ganzjähriges Abonnement für Nichtmitglieder des Collegiums im Inlande 3 fl., nach dem Auslande 6 Mrk. — Einzelne Nummern 25 kr. = 50 Pfg. — Inserate 15 kr. = 30 Pfg. für die durchlaufende Petit-Zeile.

Man pränumerirt in der Medicin. Buchhandlung Toeplitz & Deuticke (vormals Karl Csermak), Wien, I., Schottengasse 6.

Zuschriften und Zusendungen an die Redaction: Wien, Kanzlei des Wiener med. Doct.-Coll. und der Witwen- und Waisen-Societät, Rothenthurmstrasse 23.

Inhalt: Ueber den Verdauungschemismus. Vortrag von Dr. August Mayer, am 15. März 1880 Literarische Anzeigen.

Ueber den Verdauungschemismus.

Von Dr. August Mayer.

(Vorgetragen im Wr. med. Doct.-Coll. am 15. März 1880.)

Die neueren Untersuchungen über den Verdauungsprocess, insbesondere aber über die chemischen Vorgänge, welche bei dieser Function des Organismus stattfinden, haben bereits eine grosse klinische Bedeutung gewonnen. Der Vortragende hat deshalb eine Zusammenstellung der Resultate aus den in verschiedenen Zeitschriften zerstreuten bezüglichen Publicationen unternommen, und dieselbe vor zwei Jahren in einem Wiener Fachblatte veröffentlicht. Im Vorjahre erschien ein Vorlesecyclus von Dr. C. A. Ewald „Die Lehre von der Verdauung" — zwölf Vorlesungen), welcher denselben Gegenstand in ausgezeichneter Weise behandelt. Im Folgenden will der Vortragende eine, wegen Kürze der zu Gebote stehenden Zeit nothwendigerweise nur skizzenhaft gehaltene Darstellung der chemischen Processe bei der Verdauung vorbringen.

Die genossenen Nahrungsmittel sind bekanntlich ein Gemenge von sehr zahlreichen flüssigen, gelösten und festen Stoffen. Es mag als Beispiel das Fleisch angeführt werden, welches mehrere Eiweisskörper, leimgebende Bindesubstanz, elastische Substanz, Kreatin, Sarcin und andere stickstoffhaltige krystallisirbare Körper, Fette, Kohlehydrate, wie Inosit und Glykogen, organische Säuren wie Milchsäure, Buttersäure, anorganische Salze u. s. f. enthält. Von diesen zahlreichen Stoffen durchwandern einzelne wahrscheinlich unter allen Umständen unverändert den Verdauungstract, z. B. elastische Substanz, Substanz des Horngewebes, verholzte Cellulose, Chlorophyl; andere werden ohne wesentliche Veränderung resorbirt, z. B. Wasser, Kochsalz, Mineralsäuren. Die meisten eingeführten Stoffe aber er-

Digitized by Google

leiden Veränderungen, deren Gesammtheit den chemischen Verdauungsprocess ausmacht.

Diese Veränderungen bestehen zum grössten Theile in einer Zersetzung der Nahrungsstoffe, die derart vor sich geht, dass die letzteren, welche hochzusammengesetzte chemische Verbindungen darstellen, in einfachere zerfallen, dass dann diese zunächst gebildeten Verdauungsproducte dasselbe Schicksal erleiden, bis nach mehr oder minder oftmaliger Wiederholung dieses Vorganges endlich Körper entstehen, welche erfahrungsgemäss im Darmcanale nicht weiter verändert werden, und als Endproducte der Verdauung einen Theil der Fäkalstoffe ausmachen. Es bedarf vielleicht nicht der Erwähnung, dass ein grosser oder der grössere Theil der Ingesta nicht die ganze Reihe der möglichen Zersetzungen durchmacht, sondern schon in den ersten Stadien derselben resorbirt wird, und dass anderseits unter Umständen die Nahrungsstoffe nicht oder wenig verändert ausgeschieden werden.

Die nähere Betrachtung der in Rede stehenden Zersetzungsprocesse führte zur Annahme, dass dieselben sämmtlich unter Aufnahme von Wasser vor sich gehen, dass sie sich aber in Bezug auf ihre Intensität in zwei Gruppen theilen lassen.

Es kann einerseits die Zersetzung als ein einfaches Auseinanderfallen derjenigen Atomcomplexe, welche (durch ihre freien Affinitäten) an einander gebunden den ursprünglichen Körper bildeten, aufgefasst werden, wobei in den neugebildeten Spaltungsproducten diese Atomgruppen, statt wie früher mit einander, nunmehr mit den Elementen des aufgenommenen Wassers verbunden sind. Als Beispiel eines solchen Vorganges, welcher, weil er der Bildung der Hydrate aus Anhydriden analog ist, als Hydratation bezeichnet wird, möge die im Magen stattfindende Invertirung des Rohrzuckers angeführt werden. Es zerfällt 1 Molekül Rohzucker unter Aufnahme 1 Moleküls Wasser in je 1 Molekül Traubenzucker und Fruchtzucker nach folgendem Schema:

$$C_{12}\,H_{22}\,O_{11} + H_2\,O = C_6\,H_{12}\,O_6 + C_6\,H_{12}\,O_6$$

Rohrzucker + Wasser = Traubenz. + Fruchtz.

Im Gegensatze zu diesem Zersetzungsmodus, welcher in den ersten Stadien der Verdauung auftritt, lassen die Zersetzungen im späteren Verlaufe derselben, bei welchen es zu Oxydations- und Reductionsvorgängen zur Bildung von Säuren, basischen Verbindungen und gasförmigen Producten kommt, auf einen tiefergehenden Zerfall der Atomcomplexe schliessen.

Nachfolgend sind die Verdauungsproducte der wichtigsten Stoffe aus den Gruppen der Kohlehydrate, Fette und Eiweisskörper, welche bekanntlich den grössten und wichtigsten Theil unserer Nahrungsmittel bilden, in der Reihenfolge ihres Entstehens angeführt.

Von den Kohlehydraten wurde der Rohrzucker und

Digitized by Google

dessen Spaltung in Frucht- und Traubenzucker schon erwähnt; in derselben Weise verwandelt sich der Milchzucker in eine andere Zuckerart (Galaktose). Amylum und Glykogen, höher als die vorigen zusammengesetzten Kohlehydrate, spalten sich in Dextrin und Zucker, wonach dann aus ersterem durch wiederholte Spaltung ebenfalls Zucker hervorgeht. Alle diese durch Hydratation entstandenen, von einander aber durch chemische und physikalische Eigenschaften verschiedenen Zuckerarten werden im weiteren Verlaufe auf verschiedene Weise zerlegt. Es kann sich als Zersetzungsproduct Milchsäure bilden (1 Molekül Traubenzucker zerfällt in 2 Moleküle Milchsäure), welche letztere dann in Buttersäure, Kohlensäure und Wasserstoff zerfällt, oder es ersteht Alkohol und Kohlensäure, aus ersterem dann weiterhin Essigsäure.

Die Fette werden in die entsprechenden Säuren (Oelsäure, Stearin-, Palmitinsäure etc.) und in Glycerin gespalten, letzteres zerfällt in Bernsteinsäure, Propion-, Essig- und Ameisensäure, Kohlensäure und Wasserstoff, die Bernsteinsäure in Valeriansäure, Kohlensäure und Wasserstoff.

Als nächste Verdauungsproducte der Eiweisskörper entstehen, nachdem in der Regel die Bildung löslicher Eiweissmodificationen (Acidalbumin in saurer, Globulin in alkalischer Verdauungsflüssigkeit) vorausgegangen ist, die Peptone. Diese unterscheiden sich von den Eiweisskörpern (abgesehen von verschiedenen anderen für Unterscheidung und Trennung der genannten Stoffe wichtigen Reactionen) dadurch, dass erstere in Wasser leicht löslich sind, durch Membranen gut diffundiren und durch Aenderungen der Reaction nicht aus ihrer Lösung gefällt werden, also in weit höherem Grade als die letzteren zur Resorption geeignet sind. Die Peptone werden als Hydrate der Eiweisskörper betrachtet, eine Auffassung, die durch die Angaben von Henniger und v. Hofmeister, welche durch Einwirkung wasserentziehender Mittel auf Peptone Eiweisskörper erhalten haben, gestützt wird.

Derselbe Vorgang, welchen die eben Genannten auf künstlichem Wege veranlassten, nämlich das Zusammentreten von Peptonmolekülen zu einem Eiweissmolekül unter Verlust von Wasser, kann auch bei der Assimilation der resorbirten Peptone angenommen werden, welche sich, wie die von Maly und Plósz an Hunden mit Pepton vorgenommenen Fütterungsversuche ergaben, im Organismus wieder in Eiweisskörper verwandeln.

Im weiteren Verlaufe der Eiweissverdauung bilden sich krystallisirbare Körper: Leucin, Tyrosin, Xanthin, Asparaginsäure, deren Entstehungsweise nicht näher bekannt ist. Dasselbe gilt von den darnach auftretenden: Jndol, Phenol, Skatol, welche als Bestandtheile der Fäces den eigenthümlichen Geruch derselben bedingen. Als letzte Producte der Eiweissverdauung

Digitized by Google

werden Fettsäuren (Capron-, Valeriansäure etc), Kohlensäure, Amoniak und Schwefelwasserstoff gefunden.

Die eben angeführten, und wahrscheinlich alle Zersetzungsprocesse werden durch sogenannte Fermente veranlasst. Es sind dies bekanntlich Stoffe, welche im Stande sind, unter günstigen Bedingungen, wie Gegenwart von Wasser, bestimmten Temperaturen (welche im Allgemeinen der Blutwärme nahe liegen), eine relativ sehr grosse Menge eines anderen Körpers in bestimmter Weise zu zerlegen, ohne dadurch selbst merklich zersetzt zu werden. Es treten bei der Verdauung beide bekannten Fermentarten auf, sowohl die löslichen F. (von Kühne Enzyme genannt), welche als Producte der Verdauungsdrüsen die wirksamen Bestandtheile der Verdauungssecrete, in welchen sie gelöst vorkommen, bilden (zuckerbildendes Ptyalin im Speichel, eiweissverdauendes Pepsin im Magensafte, eiweissverdauendes [Trypsin] zuckerbildendes und fettspaltendes Ferment im Secrete der Bauchspeicheldrüse, und ebensolche, wenn auch vielleicht wegen ihrer geringen Menge von wenig Bedeutung, in der Galle und im Darmsafte) anderseits die geformten F., einzellige Organismen aus den Classen der Schyzomyceten und Pilze, welche mit den Speisen in den Darmcanal eingeführt, in demselben gerade so wie ausserhalb des Organismus ihre als Gährung und Fäulniss bekannte specifische Wirkung (Milchsäuregährung durch Bacterium lacticum, Buttersäuregährung durch Baccillus subtilis, Alkoholgährung durch Hefepilze, Fäulnissprocesse durch nicht näher bekannte Fäulnissbakterien und Vibrionen veranlasst) ausüben.

Die beiden angeführten Fermentarten zeigen einen wichtigen Unterschied in der Intensität ihrer Einwirkung. Während letztere bei den Enzymen sich wahrscheinlich nur auf Veranlassung einfacher Hydratationsprocesse beschränkt, und speciell bei den angeführten Nahrungsstoffen mit der Bildung von Zucker, Zerlegung der Fettkörper in Fettsäuren und Glycerin, der Bildung von Leucin, Tyrosin, Xanthin, Asparaginsäure abgeschlossen ist, schreiten die durch die geformten Fermente eingeleiteten Zersetzungen rasch bis zum Auftreten der letzten Glieder der früher angeführten Zersetzungsreihen fort.

Nach dieser kurzen allgemeinen Uebersicht über die chemischen Vorgänge bei der Verdauung möge eine Betrachtung des Ablaufes derselben, wie er durch gleichzeitige Einwirkung verschiedener Fermente auf die verschiedenen in den Nahrungsmitteln enthaltenen Stoffe sich gestaltet, folgen.

Die Nahrungsmittel sind meistens thierische und Pflanzengewebe, welche die Nahrungsstoffe, deren wichtigste bekanntlich Eiweisskörper, Fette und Kohlehydrate sind, als Inhalt zahlreicher von Bindegewebssubstanz oder Cellulose gebildeter Hohlräume enthalten, und dadurch mehr oder weniger den Zutritt der

Digitized by Google

Verdauungsflüssigkeiten zu den genannten Stoffen erschweren. Diesem Umstande begegnet die Zubereitung der rohen Nahrungsmittel auf zweierlei Art: Einerseits durch mechanische Zerstörung des Gewebes, wie z. B. beim Schaben etc. des Fleisches, beim Zermahlen des Getreides, anderseits durch Einwirkung von Agentien, welche die Umhüllungen lockern oder löslich machen, wie dies z. B. bei der sogenannten Mortification des Fleisches (wobei durch Bildung von Milchsäure eine leichtere Löslichkeit des Bindegewebes bewirkt wird). und in ähnlicher Weise beim Beizen desselben, vor Allem aber durch Einwirkung höherer Temperaturen geschieht, durch welche Bindegewebe in löslichen Leim verwandelt, die Cellulose erweicht wird, die Amylumkörner nach Zerreissung ihrer Hüllen aufquellen, und unter Umständen auch die Bildung von Dextrin und Zucker veranlasst werden kann.

Die derart für die Verdauung vorbereiteten Speisen kommen, indem sie (selbstverständlich flüssige Nahrung ausgenommen) beim Kauen mit Speichel durchtränkt werden, zum Theile in Lösung, zum Theile in feinere, durch schleimige Flüssigkeitsschichten dauernd erhaltene Vertheilung. Der die Speisebissen durchtränkende Speichel enthält das schon erwähnte, Stärke in Dextrin und Zucker verwandelnde Ptyalin. Die Wirkung desselben beginnt nachweisbar schon in der Mundhöhle, kann aber bei der kurzen Dauer des Aufenthaltes der Speisen in derselben selbstverständlich nur geringfügig sein.

Der Werth des Speichels für die Amylumverdauung überhaupt wird deshalb davon abhängen, ob und wie lange er seine specifische Fermentwirkung im Magen fortsetzen kann, worüber später Einiges angeführt werden soll. Eine für den Schlingact wichtige Leistung erfüllt derselbe bekanntlich durch Schlüpfrigmachen der Speisebissen.

Der Magen enthält im nüchternen Zustande nur eine geringe Menge neutraler Flüssigkeit, welche keine verdauende Kraft besitzt. Erst durch den Reiz der eingeführten Stoffe beginnt die Absonderung von Magensaft, welcher das eiweissverdauende Ferment desselben, das Pepsin, enthält. Das aus Magenfisteln isolirt gewonnene Secret der Magenschleimhaut erscheint als eine farblose oder schwachgelbliche, klare, nicht schleimige Flüssigkeit von stark saurer Reaction, welche von dem Gehalte an freier Salzsäure herrührt. Letztere fand Szabo in dem Magensafte eines an Magenerweiterung leidenden Kranken in der Menge von drei Permillen, Richet bei einem wegen Oesophagusstrictur gastrotomirten Individuum 1·3—1·7 Permillen. Künstliche Verdauungsversuche haben gezeigt, dass das Pepsin nur bei Gegenwart freier Säuren wirksam ist, dass seine verdauende Kraft zugleich mit dem Säuregehalte bis zu einem gewissen Maximum desselben zu- und bei weiterer Steigerung des Säuregehaltes über jenes Maximum wieder abnimmt, und

Digitized by Google

dass endlich die verschiedenen Säuren in dieser Hinsicht nicht gleichwertig sind.

Es verdauen Pepsinlösungen, welche Salzsäure (am günstigsten ist ein Gehalt von 1 — 2 Permillen) enthalten, am kräftigsten, viel schwächer wirkt von den in Betracht kommenden Säuren die Phosphor-, Milch-, Butter- und Essigsäure.

Der freie Salzsäure enthaltende Magensaft besitzt ausser der eiweissverdauenden auch eine fermentwidrige Kraft; er hemmt sowohl Enzyme (Speichel- und Pankreasferment) als auch die Gährungs- und Fäulnissorganismen in ihrer Wirksamkeit.

(Fortsetzung folgt.)

Literarische Anzeigen.

Onomatologia Anatomica. Geschichte und Kritik der anatomischen Sprache der Gegenwart, mit besonderer Berücksichtigung ihrer Barbarismen, Widersinnigkeiten, Tropen und grammatischen Fehler. Von Dr Josef Hyrtl, emeritirten Professor der Anatomie an der Wiener Universität. Wien. 1880. Bei Wilhelm Braumüller, k. k. Hof- und Universitätsbuchhandlung. Lex 8. S. VIII. 626.

Dieses neueste Werk des berühmten Verfassers ist ein unwiderlegbarer Beweis, dass er, wenn auch in völliger Zurückgezogenheit lebend, doch nicht umhin kann, durch schriftstellerische Thätigkeit mit seinen Fachgenossen in Beziehung zu bleiben. Es ist der anatomischen Terminologie gewidmet, wobei er die anatomische Sprache mit einer bewundernswerthen gründlichen Kenntniss der Sprachen und Literatur des Alterthums kritisirt und ihre Barbarismen, Widersinnigkeiten, Tropen und grammatischen Fehler theils mit Humor bespricht, theils aber auch rückhaltlos geisselt. Er will vor allem den „pruritus graecandi" heilen, an dem besonders die jüngere Generation leidet, „die sich darin gefällt, für unbedeutende anatomische Wahrnehmungen lange griechische Worte zu schmieden, um dadurch ihren Abhandlungen einen gelehrten interessanten Anstrich zu geben. Er kritisirt aber auch all die neulateinischen und neugriechischen Barbarismen, die sich schon bei älteren Anatomen eingeschlichen haben und weist nach, dass in der Anatomie viele Worte in einem ganz andern Sinne gebraucht werden, als ihnen im guten Latein zukommt. Einige hierauf bezügliche Beispiele mögen genügen: die nervi cardiaci sind nicht Nerven des Herzens, sondern herzkranke Nerven — das Epigastrium nicht Magengegend, sondern Bauchwand, die Glandulae sebaceae nicht Talg bereitende, sondern aus Talg gemachte Drüsen — die Sutura mendosa nicht falsche, sondern fehlerreiche Naht — die Vasa lymphatica nicht Lymphgefässe, sondern wahnsinnige Gefässe — der Vermis bombycinus cerebelli nicht Seidenwurm, sondern seidener Wurm — der Thalamus opticus nicht Sehhügel, sondern Sehkammer — das Os palatinum nicht Gaumenbein, sondern das zum Berg Palatium gehörige, auch kaiserliche Bein — der Musculus risorius nicht Lachmuskel, sondern lächerlicher Muskel, der Musc. complexus und vastus nicht durchflochtener und dicker Muskel, sondern umarmter und verödeter Muskel — der Flexor sublimis und profundus nicht oberflächlicher und tiefliegender Beuger, sondern in die Luft ragender und bodenlos tiefer Beuger — das Neurilemma nicht Nervenscheide, sondern Nervenwille — der Nervus patheticus nicht der Leidenschaftsnerv, sondern der leidendegefühlvolle Nerv, — das Endothel nicht inneres Epithel, sondern Innenwarze, — die Orbita nicht Augenhöhle, sondern Wagengeleise — Cilia nicht Wimpernhaare, sondern Augenlider — die Articulatio trochilodes nicht Radgelenk, sondern zaunkönigähnliches Gelenk, — die Vulva (richtig volva) nicht äussere weibliche Scham, sondern Gebärmutter des Schweines u. dergl. m.

Digitized by Google

Hyrtl betrachtet dieses Werk nur als eine nothwendige Vorarbeit für eine Reform der anatomischen Sprache und wollte nur zeigen, wo das Verbessern zu beginnen hätte und meint, dass die Purification der anatomischen Sprache auch die der medicinischen nach sich ziehen dürfte, die noch viel schlechter sei als jene, da sie nicht für das Wesen, sondern nur für Symptome der Krankheiten figürliche Namen habe — Entzündung ohne Flamme, Brand ohne Feuer.

Der an und für sich trockene Gegenstand ist in so anregender Weise behandelt und er wird, wenn der Verfasser seinen persönlichen Neigungen, seiner Laune und der Satyre freien Lauf lässt, geradezu ergötzlich, so dass man sich von seiner Lectüre nicht trennen kann.

In alphabetischer Ordnung werden 421 Ausdrücke (Abdomen — Zygomaticus) mehr oder weniger ausführlich in der angegebenen Weise besprochen, von denen wir nur einige der kürzeren herausheben wollen, um für die Form der Behandlung Beispiele zu geben.

18. Aniscalptor. Hätte die Anatomie eine Muse, sie müsste weinen über ein so schmutziges Wort. Keine Entschuldigung als der derbe Humor, welcher es sich nicht nehmen liess, in die ernsteste aller Wissenschaften darein zu reden, und, wie er seinen Anus, seinen Penis, seine Nates, Testes, Mammae und seine Vulva in der Gehirnanatomie anbrachte, so auch den Musculus latissimus dorsi, weil er den Arm nach hinten, somit die Hand gegen den After bewegt, als Antiscalptor anzustellen. Vesal bringt diesen Ausdruck zuerst, und hatte soviel Anstandsgefühl, denselben nicht in den Text aufzunehmen, sondern in einer Randnote bei dem Latissimus dorsi delitesciren zu lassen. Riolan, welcher das Sprichwort seiner Landsleute: Qu'il é des choses, qu'on ne doit dire, qu'à soi même, vergessen zu haben scheint, that ein Uebriges dazu und brachte uns den noch mehr sagenden Anitersor. Die Deutschen, welche sonst nicht Feinde massiver Ausdrücke sind, enthielten sich der Uebersetzung dieser Worte.

27. Arbor vitae und Palma plicata. Die alte Chemie hatte ihren Arbor Dianae s. philosophorum und ihren Arbor Martis als baumartige Krystallisationsformen von Silber und Eisen. Im Meere wuchsen die Arbores maris-Corallen und in der Medicin gab es einen Arbor vitae, worunter van Helmont ein Universal-Macrobioticum verstand, welches er aus dem aromatischen Cedernholz bereitete. Die Ceder erreicht bekanntlich ein sehr hohes Alter. Mit der Ceder verwandt ist die Thuya, deren resinöses und subaromatisches Holz nicht so kostspielig ist, wie jenes der Ceder, und deshalb zur Bereitung eines billigeren Helmont'schen Balsamus longae vitae herhalten musste. So erhielt auch die Thuya ihren Namen Arbor vitae. Die Blättchen der immergrünenden Thuya haben eine ganz eigenthümliche schöne Gruppirung, deren Bild man am Durchschnitt der Hemisphären des kleinen Gehirns wieder erkennen wollte, wo die von grauer Substanz eingefassten Strahlungen des weissen Markes sich wie die Aeste, Zweige, Blätter und Blättchen der Thuya ansehen. Winslow verpflanzte die Thuya in die Anatomie, wo sie noch immer grünt, als Arbor vitae cerebelli und als Arbor vitae uteri, welchem letzteren man sogar zum Arbor vivificans erhob (Lieutaud). Die Schleimhaut des Canalis cervicis uteri bildet nämlich an der vorderen und hinteren Wand des Canals, je einen longitudinalen Aufwurf oder Kamm, von welchem seitlich kleinere Kämme oder Fältchen der Schleimhaut abtreten, deren zierliche Anordnung, ihrer Aehnlichkeit mit den Foliis palmatis der Palme wegen von Haller mit dem ganz verfehlten Namen Palma plicata belegt wurde. Wir haben in diesem Buche dem grossen Haller viel Weihrauch gestreut; jetzt müssen wir ihm aber einmal das Rauchfass an den Kopf werfen Die erwähnten Falten gleichen einem Palmblatt und sollten deshalb Plicae palmatae oder palmiformes genannt werden, nicht aber Palmae plicatae „gefaltete Palmen", was gar keinen Sinn hat. Suo quisque abundat sensu.

292. Promontorium. Das Gebiet der Anatomie wurde reichlich mit Naturschönheiten ausgestattet. Wir finden in ihm Berge und Thäler (mons veneris, Vallecula Reilii), Seen und Bäche (Lacus, Rivus lacrymarum), Quellen

Digitized by Google

und Nymphen (Fonspulsatilis und Nymphae) — Felder und Blumen (Campus Halleri für Sehfeld) — Flos virginitatis für Hymen — Rosenader und Mutterrose für Os uteri und drei Vorgebirge, Promontoria, wie sie Trinacria hatte.

Das erste ist das Promontorium am Beckeneingang, entsprechend der Verbindung des Kreuzbeins mit dem letzten Lendenwirbel. Die Geburtshelfer nehmen von ihm viel früher Besitz als die Anatomen, da durch ein allzustarkes Hineinragen desselben in den Beckeneingang die Geburt erschwert, selbst unmöglich gemacht werden kann. Boudelocque erschien zuerst mit seiner Saillie, welche Osiander zum Promontorium vergrösserte.

Das zweite Vorgebirge befindet sich an der inneren Wand der Trommelhöhle, indem die erste Windung der Schnecke die betreffende Wand der Trommelhöhle hervorbaucht, diese Erhabenheit musste sich lange mit dem bescheidenen Namen einer Tuberositas tympani begnügen, welche ihr Lieutaud beilegte, bis sie durch Walter zum imposanten Promontorium tympani erhoben wurde.

Das dritte Promontorium ragt aus dem Gesichte heraus als Promontorium faciei — Nase, worüber J. M. Hoffmann eine gelehrte Dissertation geschrieben hat. („De faciei promontorio", Altdorf 1682.)

Die Ausstattung des Buches lässt wie alles aus dieser Verlagshandlung kommende nichts zu wünschen übrig, und ist des Inhalts und des Verfassers würdig, der Druck correct.

Das soeben erschienene Heft 3 der „Illustrirten Vierteljahrschrift für ärztliche Polytechnik" von Dr. G. Beck (Bern, Dalp'sche Buchhandlung) enthält in circa 70 Illustrationen mit beigefügter Erklärung, Abhandlungen über folgende Neuigkeiten. P. Bruns (Tübingen): Enterotom zur elektrolytischen Behandlung des widernatürlichen Afters. Finkler & Kochs (Bonn): Pneumatischer Apparat. Fein (Stuttgart): Elektrodenhalter mit Stromwender. Fischer (Pest): Katheder à double courant. H. Schmidt (Erlangen): Catgutbehälter. Beely (Königsberg): Sayre'sche Schwebe zur Selbstsuspension. Sünsky (Königsberg): Poroplastische Spinaljacke. Schadewald (Berlin): Gypsmodell für Rhinoscopie. V. v. Bruns: Wundnadel. Küstner (Jena): Arinthermometer für die Frauenpraxis. Rothe (Altenburg): Trachealwundensperrer und Hacken. Schulze (Jena): Sichelmesser zur Embryotomie. Weil (Prag): Apparate zur orthopädischen Behandlung des genu valgum. Dumontpallier (Paris): Rühlschlauch-Decke. Faucher (Paris): Magen-Siphon. Ménière (Paris): Speculum. Lee (London): Dampf-Inhalationsapparat. Langlebert (Paris): Lithophon. Belloc (Paris): Intravaginaler Arzneimittelträger. Collin (Paris): Verbandsäge. Rapin (Lausanne): Geburtshilflicher Trepan. Ocanna (Madrid): Aetzmittelträger für den Thränensack Verdós (Barcolona): Otoscop-Zange. Spencer-Wells (London): Forcipressur-Zange. Pinkerton (Glasgow): Wasserdichtes Schienenmaterial. Berkeley-Hill (London) und Bigelow (Boston): Drei Aspirationsapparate für Steinfragmente. Sir H. Thompson (London): Modificirter Lithotriptor. Weiss & Son (London): Spritzenvorrichtung. J. E. Adams (London): Apparat zur Beleuchtung der vorderen Augenpartien. Byrne (London): Apparat zu Calomet-Fumigationen in die Mundhöhle. Mc. Keown (Belfast): Hörrohr-Lehnsessel. Sanitary Appliance-Company (London): Schwemmsiehlenventiol. Bostel (Brighton): „Exelsior" Water Closet. Ingram & Sons (London): Ballon-Spritze. Farrar (Brooklyn): Abzugsröhre für Antrum-Perforationen. Cutter (Boston): Elektroden zur elektrolytischen Behandlung der Uterintomoren. Porter (St. Louis): Beleuchtungsapparat Skene (Brooklyn): Uterin-Sector. Phelps (Chaseaugay U. Y.): Klappencanäle zur Behandlung des Empyems. Satterthwaide (New-York): Apparat für Claviculafracturen. Speiss George (Richmond): Hypogastrische T-Binde. Geo. R. Fowler (Brooklyn): Spritze zu subcuterner Injection. Coates (Chester, Pa.): Matratze für Behandlung von Fracturen. Carroll (New-Brighton): Retroflexionspessar. Coleman: Modification des Hodge'schen Passars. — Preis der „Vierteljahrsschrift" Mark 4 — jährlich.

Herausgeber und Verleger: Wiener medicin. Doct.-Coll. — Verantwortlicher Redacteur. Dr. L. Hopfgartner. — Gesellschafts-Buchdruckerei, Wien, III. Erdbergerstrasse 3.

Digitized by Google

VI. Bd. Ausgegeben am 12. August 1880. **Nr. 18**

MITTHEILUNGEN

des

Wiener medicinischen Doctoren-Collegiums.

Erscheint jeden zweiten Donnerstag ein halber bis ein ganzer Bogen und darüber, an 20 Bogen im Jahre. — Ganzjähriges Abonnement für Nichtmitglieder des Collegiums im Inlande 3 fl., nach dem Auslande 6 Mrk. — Einzelne Nummern 25 kr. = 50 Pfg — Inserate 15 kr. = 30 Pfg. für die durchlaufende Petit-Zeile.

Man pränumerirt in der Medicin. Buchhandlung **Toeplitz & Deuticke** (vormals **Karl Czermak**), Wien, I., Schottengasse 6.

Zuschriften und Zusendungen an die Redaction: Wien, Kanzlei des Wiener **med. Doct.-Coll. und der Witwen- und Waisen-Societät, Rothenthurmstrasse 23.**

Inhalt: Ferdinand Hebra † — Ueber den Verdauungschemismus. Vortrag von Dr. August Mayer, am 15. März 1880. — Aus dem Geschäftsrathe. — Aerztlicher Bericht über das k. und k. National-Spital in Constantinopel im Jahre 1879. — Notizen.

Ferdinand Hebra †

Tiefe Trauer geht durch die wissenschaftlichen Kreise der Welt. **Professor Dr. Ferdinand Hebra,** der grosse Dermatologe, weilt nicht mehr unter den Lebenden. Am 5. August um $4^3/_4$ Uhr Morgens erlöste ihn der Tod von seinen langen qualvollen Leiden.

Mit ihm fällt wieder eine jener Stützsäulen der Wiener medicinischen Schule, welche derselben einen Weltruf verschafft, und aus allen Erdtheilen Schüler zugeführt haben.

Durch seine Forschungen hat Hebra die Dermatologie erst zu einer eigenen Wissenschaft gemacht und seine Lehren wurden und werden in beiden Hemisphären von seinen Schülern verbreitet.

Hebra wurde am 7. September 1816 zu Brünn in Mähren geboren, am 26. Jänner 1841 an der Wiener Universität zum Doctor promovirt. Im Jahre 1845 wurde er ordinirender Arzt der neugeschaffenen Abtheilung des Wiener allgemeinen Krankenhauses für Hautkrankheiten und 1848 Primararzt derselben. Im Jahre 1849 lehrte er schon als ausserordentlicher, vom Jahre 1869 an als ordentlicher Professor.

Sein Atlas der Hautkankheiten, von der Akademie der Wissenschaften herausgegeben, ist epochemachend. In Anerkennung seiner Verdienste wurde er vom Kaiser durch Verleihung hoher Orden, Erhebung in den Ritterstand, Verleihung des Hofrathtitels ausgezeichnet. Die Gesellschaft der Aerzte wählte ihn nach dem Tode Rokitansky's zu ihrem Präsidenten und zahlreiche in- und ausländische Corporationen zu ihrem Ehren-, wirklichen und correspondirenden Mitgliede.

Das Wiener medicinische Doctoren-Collegium betrauert in ihm ein treues Mitglied, welches noch im Vorjahre in seiner Mitte als Mitglied des Witwen-Societäts-Ausschusses thätig war, und die Bibliothek desselben durch seine kostbaren, unvergänglichen Werke bereichert hat.

Hebra wird im Andenken der Nachwelt ewig leben.

Digitized by Google

Ueber den Verdauungschemismus.

Von Dr. August Mayer.

(Vorgetragen im Wr. med. Doct.-Coll. am 15. März 1880.)

Fortsetzung und Schluss.

Die unmittelbar nach einer Mahlzeit vorgenommene Untersuchung des Mageninhaltes zeigt ein Minimum von freier Säure. Später steigt der Säuregehalt allmälig und erreicht sein Maximum in einer von verschiedenen Umständen, insbesondere von der eingenommenen Nahrung abhängigen Zeit (nach den Beobachtungen Kretschy's nach vier bis sieben Stunden).

Nach dem oben Angeführten ist a priori anzunehmen, dass, wenn eine grössere Menge Speisen und Getränke (wie dies bei einer Mahlzeit der Fall ist) in relativ kurzer Zeit in den Magen gelangt, eine längere Zeit erforderlich ist, bis die Acidität des Mageninhaltes jenen, einerseits zur Hemmung der Speichel- und Gährungswirkung, andererseits zur Ermöglichung der Pepsinwirkung nöthigen Grad erreicht.

Daraus ergibt sich ferner die Wahrscheinlichkeit zweier, natürlich nicht scharf abgegrenzter Perioden der Magenverdauung. Anfangs Vorwalten der Amylumverdauung durch den Speichel neben einer Bildung von Gährungsproducten (vorzüglich Milchsäure), später infolge Vermehrung des Gehaltes an freier Säure Hemmung der erstgenannten Processe und Vorwalten der Eiweissverdauung. Das Eintreten dieser letzteren soll nach den Versuchen van Velden's (deren Beweiskraft übrigens in neuerer Zeit von Ewald angefochten wurde (je nach Quantität und Qualität der Speisen und des Magensaftes $^1/_2$ bis $1^1/_2$ Stunden nach der Mahlzeit beginnen.

Ausser der Verdauung des Amylums und der Eiweisskörper wird auch, wie schon früher erwähnt wurde, die Inversion von Rohrzucker beobachtet und als Ursache derselben ein eigens im Magenschleime enthaltenes Ferment betrachtet. Die Gewinnung der Milch wird, da sie auch durch neutralen oder alkalischen Magensaft hervorgebracht werden kann, ebenfalls einem eigenen Fermente (Lab) zugeschrieben.

Der einige Zeit nach der Mahlzeit künstlich entleerte Mageninhalt zeigt eine schwach gelblich bräunliche (wofern nicht stark färbende Substanzen genossen wurden) trübe Flüssigkeit von saurem und etwas ranzigem Geruch und stark saurer Reaction, an deren Oberfläche Fetttropfen schwimmen, während ungelöste Theile theils zu Boden sinken, theils durch Gasbläschen suspendirt erhalten werden. In der Flüssigkeit findet sich im Anfange vorzüglich Zucker, später reichlicher Peptongehalt neben wenig Eiweiss. Die festen Theile bestehen zum grösseren Theile aus unveränderten Speisentheilen, zum Theile aus solchen, welche bereits eine Zerstörung ihrer ursprünglichen Textur zeigen. So findet sich z. B. das Muskelgewebe gequollen,

Digitized by Google

zahlreiche Fibrillen isolirt, ohne Querstreifung, in Bruchstücken, welche theilweise pinselförmig auseinandergefasert erscheinen.

Die Entleerung des Magens erfolgt nach den Beobachtungen von Busch an einer mit hochliegender Dünndarmfistel behafteten Kranken, durch ganz arhythmisch erfolgende Contractionen desselben, welche bald nach der Nahrungsaufnahme beginnen und bis zur vollständigen Entleerung fortdauern. Bei der erwähnten Kranken spritzte der Speisebrei aus der Fistel zeitweise in einem Strahle heraus und enthielt neben schon gebildeten Verdauungsproducten noch den grösseren Theil der Nahrungsmittel in unverdautem Zustande.

Die im Anfange des Dünndarms reichlich zufliessenden alkalischen Verdauungsecrete (Pankreassaft und Galle) neutralisiren die Säure des Mageninhaltes und heben damit die Wirksamkeit des Pepsins auf. Es gelangen nunmehr die Fermente des Pankreas zur Wirkung, welche in energischerer Weise, als dies bei dem Speichel- und Magensaftfermente der Fall war, Amylum und Eiweisskörper verdauen. Der Pankreassaft veranlasst zugleich die Spaltung der Fette in Fettsäuren und Glycerin, wodurch indirect die Resorption der Fette ermöglicht wird.

Letztere werden nämlich nicht wie die anderen Nahrungsstoffe in Lösung, sondern im Zustande der feinsten Emulsion resorbirt. Das Zustandekommen dieser ist auch dann, wenn (wie im Darme) keine grösseren mechanischen Kräfte zur Wirkung kommen können, durch das Vorhandensein von Fettseifen und freiem Alkali ermöglicht. Nach Gad kann unter diesen Bedingungen Fett schon durch einfache Berührung mit alkalischer Flüssigkeit zur mikroskopisch feinen Emulsion zerfallen. Dasselbe geschieht nun in derselben Weise durch die infolge Pankreaswirkung frei gewordenen Fettsäuren einerseits und das freie Alkali des Pankreassaftes und der Galle andererseits im Darmkanale.

Im weiteren Verlaufe treten unter den der Resorption entgangenen Bestandtheilen des Darminhaltes die Gährungs- und Fäulnissfermente in grösserer Masse auf und führen zur Bildung der früher angeführten Producte, welche, da sie vorzugsweise aus Säuren, insbesondere Milchsäure, bestehen, die saure Reaction der Fäces bedingen.

Nach Resorption des Wassers und der gelösten Stoffe bleiben die eingedickten Fäcalstoffe zurück, welche fast ausschliesslich aus unlöslichen Stoffen: den unverdaulichen eingeführten Körpern, den Endproducten der Verdauung der Nahrungsmittel und Verdauungssecrete (wie Galle) bestehen.

Entgegen dem soeben skizzirten normalen Verdauungsablauf zeigt die Verdauung unter pathologischen Verhältnissen nach doppelter Richtung ein geändertes Verhalten. Es werden entweder die Ingesta zum grösseren Theile nicht in die zur Resorption erforderliche Modification gebracht oder ihre Zersetzung überschreitet die durch den physiologischen Zweck der

Digitized by Google

Verdauung gesetzten Grenzen und führt zur vorwiegenden Bildung von Producten, welche einerseits zur Ernährung unbrauchbar sind, andererseits sogar als locale Krankheitserreger, wie z. B. Fettsäuren, oder allgemein toxisch (z. B. Schwefelwasserstoff) wirken können.

Besonders die letzterwähnte Anomalie, das reichliche Auftreten von Gährungs- und Fäulnisszersetzungen, haben einen hervorragenden Antheil an den Symptomen, welche die Erkrankungen der Verdauungsorgane oder die auf Allgemeinzuständen (Anämie, Fieber ect.) beruhende Dyspepsie begleiten.

Aus dem Geschäftsrathe.

In der am 19. Mai unter dem Vorsitze des Herrn Präsidenten Dr. v. Schmerling abgehaltenen Sitzung, an welcher beide Vicepräsidenten, der Secretär und 14 Mitglieder des Geschäftsrathes und der für diesen Abend besonders eingeladene Superintendent der Kriegsstiftung Prof. Dr. Josef Gruber theilnahmen, referirte dieser vor Allem über die Bewerber um diese Stiftung. Es hatten sich um deren Genuss 9 Invaliden angemeldet, von denen der Superintendent fünf, den berechtigteren Anspruch habende, nominirt und nach einem motivirten Bericht als die besonders zu berücksichtigenden, den Unterarzt Eduard Kübel und den Patental-Invaliden Strassmaier zur Betheilung aus dieser Stiftung beantragt, welchem Antrage auch ohne Debatte von sämmtlichen Anwesenden zugestimmt wird.

Der Vorsitzende macht nun aufmerksam, dass der Superintendent dieser Stiftung statutarisch nur auf fünf Jahre gewählt wurde, dass das Quinquennium in diesem Jahre abgelaufen und somit eine Neuwahl vorzunehmen sei, und spricht unter Einem Herrn Prof. Gruber den Dank des Collegiums aus, und der abtretende Superintendent wird per acclamationem für die nächste fünfjährige Periode wiedergewählt. Prof. Gruber dankt für das ihm so allgemein geschenkte Vertrauen, erklärt dass er die Wahl annehme, und verlässt dann, geleitet vom Vicepräsidenten Dr. Preyss den Saal.

Während der Abwesenheit des Letzteren bringt der Vorsitzende in Erinnerung, dass Dr. Preyss am 7. Juni d. J. sein 70. Lebensjahr vollenden werde, und beantragt, es möge dem Jubilar von Seite des Collegiums, dessen treuer Anhänger er seit einer langen Reihe von Jahren ist, in Anerkennung seiner rastlosen, uneigennützigen Bemühungen im Interesse der Corporation eine würdige Ovation entgegengebracht werden. Dieser Vorschlag wird einstimmig angenommen und auf die weiteren Propositionen des Vorsitzenden eingehend, wird beschlossen: Es sei eine aus den Präsidium- und Geschäftsrathsmitgliedern zu wählende Deputation an den Jubilar zu entsenden die denselben im Namen des Collegiums zu beglückwünschen und ihm ein entsprechendes Ehrengeschenk von Seite

Digitized by Google

des Collegiums überreichen solle. Nachdem nun noch der Werthbetrag dieses Geschenks bestimmt worden, wird die Wahl desselben, sowie die Anschaffung dem Ermessen des Präsidiums anheimgestellt.

Sodann werden über Antrag des Secretärs die DDr. David Münch, Bahnarzt in Stockerau, Rudolf Jama, praktischer Arzt in Wien und Johann Lanyi, k. k. Hof- und Stabsarzt, einstimmig als ordentliche Mitglieder in das Wr. med. Doct.-Coll. aufgenommen.

Secretär theilt mit a) von der Steuer-Administration sei eine Aufforderung ergangen zur nachträglichen Zahlung der Einkommensteuer pro 1876—79 für die Gehalte des Herrn Secretärs und des Canzellisten und beantragt, es möge diese Steuer vom Collegium gezahlt und im Regieconto in Ausgabe gestellt werden (wird angenommen). b) Dass neuerlich wieder einige Werke von den Autoren für die Bibliothek des Collegiums gespendet wurden, die vorgelegt werden; darunter die neueste Arbeit des Altmeisters Hyrtl, welche den Titel führt „Onomatologia anatomica" und eine Geschichte und Critik der anatomischen Sprache der Gegenwart enthalte. (Dankschreiben.)

M.-R. Dr. Preyss, der mittlerweile zurückgekommen, bringt zur Kenntniss, dass von dem Geschäftsausschusse des Aerzte-Vereins-Verbandes ein zweites Memorandum an die hohe Regierung und beide Häuser des Reichsrathes abgegeben und auch in der Vereinszeitung veröffentlicht worden sei, in welchem nicht nur wieder und noch dringender als früher um Bewilligung von Aerztekammern im Gesammtgebiete Cisleithaniens gebeten wird, sondern auch die in der Petition des Doct.-Coll. gegen die Errichtung von Aerztekammern angeführten Gründe zu widerlegen sich bemüht, das aber einerseits viele Unwahrheiten, anderseits selbst Verunglimpfungen und Schmähungen des Coll. enthalte, daher zu einem Gegenmemorandum herausfordere, in welchem die Unwahrheiten richtiggestellt und die Schmähungen zurückgewiesen werden. Er beantragt daher, diese Angelegenheit dem Comité zur Wahrung der Standesinteressen zuzuweisen, damit dieses eingehend darüber berathe und das Resultat dieser Berathung ehethunlichst in einem besonderen Berichte im Geschäftsrathe vortrage.

In der hierauf folgenden Debatte glaubt Dr. Jos. Scholz als Mitglied des Aerzte-Vereins-Verbands und speciell des Geschäftsausschusses desselben seine Ansicht dahin formuliren zu dürfen, dass für das Wr. med. Doct.-Coll. kein Grund bestehe, gegen das fragliche Elaborat Stellung zu nehmen, da seiner persönlichen Meinung nach dasselbe in keiner Hinsicht geschädigt würde. Andererseits aber glaube er, dass das Doct.-Coll. nicht überrascht sein könne, wenn wirklich in der jüngsten Eingabe des Geschäftsausschusses des Aerzte-Vereins-Verbands einige Behauptungen des Memorandums des Doct.-Coll. in etwas accentuirter Weise besprochen worden seien, da bisher ein

Digitized by Google

Entgegenkommen des Doct.-Coll. noch nicht wahrzunehmen gewesen sei.

Dr. A. Gruber bedauert die Conflicte, in welche das Collegium wider seinem ehrlichen Streben hineingezogen wurde. Auch sehe er in den Plänen und Tendenzen des Aerzte-Vereins-Verbandes manche schwere Gefahr für die allen Collegen so theure Körperschaft erwachsen, um so mehr als diese erst jene einflussreiche Stellung in sanitärer und ärztlich-socialer Hinsicht, die ihm seiner Vergangenheit und seiner dermaligen Organisation gemäss gebühren, zu erringen bemüht sein müsse, während die Realisirung von Aerztekammern und dergleichen Wünschen des Aerzte-Vereins-Verbandes ihr jeden Fortschritt in der bezeichneten Richtung abschneiden würden. Er sehe wohl ein, dass es sehr schwer sei, gleichzeitig die vitalen Interessen des Collegiums zu wahren und die Ziele einer neuen concurrirenden Institution zu fördern.

Dr. Löffler glaubt den Freunden des Aerzte-Vereins-Verbandes möglichst weit entgegenzukommen, wenn er nicht schon gegen diesen als solchen auftrete und zugebe, dass derselbe wenigstens in der Lage sei, der ärztlichen Gesellschaft einiges Nützliche zu leisten, wenn auch kaum jemals so Grosses, als das Collegium schon jetzt allen in der Gesammtmonarchie promovirten Doctoren biete und so Nutzbares in allgemeiner sanitärer Hinsicht als eine Corporation, gleich der unseren, wenn nur mit den entsprecheneen Machtvollkommenheiten ausgerüstet.

Was aber die Gefährlichkeit der Aerztekammern betrifft, so halte er (Dr. L.) dafür, dass sie für das Coll. im eminentesten Maasse bestehe. Eben weil der Aerzte-Vereins-Verband die Errichtung einer ärztlichen Zwangsgenossenschaft, und zwar in viel strengerer Organisation als dies bei dem Doct.-Coll. der medicinischen Facultät je der Fall war, herbeizuführen bestrebt sei, sehe sich das Wr. med. Doct.-Coll. nicht nur in seiner Stellung, Würde, seinem staatlichen und socialen Einflusse, sondern in seiner ganzen Existenz bedroht. Schon der Geldpunkt sei hier entscheidend, denn die neu promovirten Doctoren werden nur in verschwindend kleiner Zahl in das Doct.-Coll. freiwillig eintreten und einzahlen, wenn sie ohnedies in eine andere staatlich organisirte ärztliche Vereinigung, welchen Namen sie auch führen möge, einzutreten und — sehr viel — zu zahlen gezwungen sind. Es würden nur jene in das Coll. eintreten, welche durch ihre Aufnahme in die grossartigen humanitären Institute desselben materielle Vortheile erlangen wollen, aber sich um die wissenschaftlichen Bestrebungen desselben nicht kümmern, somit auch daran nicht theilnehmen werden, und das besonders dann, wenn es dem Aerzteverbande je gelingen sollte, ähnliche gleichwerthige Institute wie die, welche das Collegium schon besitzt, ins Leben zu rufen, was allerdings, wenn überhaupt, nur in sehr ferner Zukunft möglich sein könnte.

Digitized by Google

Dr. Lederer weist darauf hin, dass der Aerzte-Vereins-Verband, um mit imponirenden Ziffern auftreten zu können, sich mit den Wundärzten aufs engste liirt habe und spricht die Ueberzeugung aus, dass diese allein einen Vortheil geniessen, wenn die Pläne und Ziele des Aerzte-Vereins-Verbands von diesen erreicht würden, indem sie dann ihren Willen den Doctoren de lege aufzwingen könnten.

Dr. J. Scholz replicirt auf die Ausführungen der Vorredner und betont, dass er bisher immer noch der Hoffnung lebte, es werde ihm gelingen, die bisher noch bestehenden Differenzen zwischen dem Wr. med. Doct.-Coll. und dem Aerzte-Vereins-Verbande als Mittelmann, welcher in der Execution Beider Sitz und Stimme habe, auszugleichen. Er war daher jederzeit bestrebt, für diejenige Korporation, deren Mitglied er sei, zu wirken und gebe die Hoffnung nicht auf, sein Ziel zu erreichen, wenn er auch bisher noch kein Resultat erzielte.

Darauf wurde von mehreren Seiten bemerkt: Es sei unmöglich, zweien Herren gleichzeitig zu dienen, und dann zur Abstimmung über den Antrag des Dr. Preyss geschritten.

Der Geschäftsrath beschliesst mit überwiegender Majorität, dem Antrage Folge zu geben, ihn zur eingehenden Berathung dem Comité zur Wahrung der Standesinteressen zuzuweisen und falls dieses die Eingabe eines Gegenmemorandum für nothwendig und opportun erkenne, einen Entwurf auszuarbeiten und ihn in einer der ersten Sitzungen nach den Ferien zur weiteren Berathung dem Geschäftsrathe vorzulegen.

Aerztlicher Bericht über das k. und k. österr.-ungar. National-Spital in Constantinopel im Jahre 1879.

Verfasst vom k. k Regimentsarzt Dr. Weissbach, Referent D. P.

Der vorliegende Bericht, den, wie in früheren Jahren so auch in diesem, das k. k. Ministerium des Aeussern dem Wr. medic. Doct.-Coll. zur geeignet scheinenden Benützung übermittelte, hat die Tendenz, über die Leistungen des Verfassers, als leitenden Arztes der genannten Heilanstalt, Rechenschaft zu geben und über die Zahl und die Eigenthümlichkeiten der daselbst behandelten Krankheiten zu berichten. Die Arbeit ist gleich der früheren Jahre wohl mehr in statistischer Weise abgefasst, doch gibt sie immerhin neuerdings Zeugniss für das wissenschaftliche Streben, die Gründlichkeit der Beobachtung und des Ernstes und der Gewissenhaftigkeit, mit welcher der fleissige Verfasser derselben seines Amtes gewaltet. Zum Beweise hiefür wollen wir im Folgenden nach einer kurzen Beachtung der statistischen Verhältnisse, ohne die systematische Eintheilung der Krankheitsgenera zu berücksichtigen, die übrigens in den fünf derartigen Berichten, welche uns bisher vom hohen k. und k. Ministerium zur Verfügung gestellt worden, unverändert geblieben und einige der bedeutungsvolleren Beobachtungen hervorheben und im Auszuge wiedergeben.

Digitized by Google

Der Bericht füllt fünfzehn geschriebene Bogen, denen noch sechs statistische Tabellen angehängt sind. Er bezieht sich auf 323 im Spitale verpflegte und behandelte Kranke, allerdings eine bedeutend geringere Zahl als die des Jahres 1878; doch gibt der Verfasser auch sofort den Grund dafür in den allgemein günstigen Gesundheitsverhältnissen Stambuls und dem Befreitsein von jedweder Epidemie im abgelaufenen Jahre an. Merkwürdigerweise kamen die meisten Erkrankungen in den letzten drei Monaten d. J. (Herbst) vor, denen sich die im Juli, August und September der Zahl nach zunächst anschliessen, während in der ersten Jahreshälfte nur 119 Kranke in das Spital aufgenommen wurden, ein Verhältniss, das im geraden Gegensatze steht zu dem der früheren Jahre, in welchen das Maximum auf den Frühling, das Minimum auf den Herbst fiel.

Unter diesen waren die Seeleute (201) relativ spärlicher vertreten als in den letzten zehn Jahren, und von diesen kamen 103 von Segelschiffen, 39 vom Oesterreichisch-ungarischen Lloyd und 21 von der k. und k. Kriegsmarine, die noch übrigen 38 waren dienstlos. Dagegen übertraf die Zahl der in das Spital aufgenommenen kranken Nichtseeleute (122, unter denen 19 Weiber) die des Vorjahres um nahezu 10 Procent, in welcher Beziehung sie nur dem Kriegsjahre 1877 mit seiner darniederliegenden Schifffahrt nachsteht.

(Fortsetzung folgt.)

Notizen.

Fünfzigjähriges Doctor-Jubiläum. Am 6. August 1880 feierte der k. k Regierungsrath Dr. Rudolf Ritter von Vivenot sein 50jähriges Doctor-Jubiläum. Der Geschäftsrath des Doct.-Coll. hatte beschlossen, diesem hochverdienten Mitgliede bei diesem Anlasse eine prachtvoll ausgestattete Adresse zu überreichen. Bereits am 30. Juli brachte eine Deputation des Collegiums, geführt von dem Präsidenten Herrn Hofrath Dr. Rainer Ritter v. Schmerling dem gefeierten Jubilar, welcher im Jahre 1866 als Obmann des Comités zur ärztlichen und anderweitigen Hilfeleistung des Wiener medicinischen Doct.-Coll. für die k. k. Armee auf Kriegsdauer unvergängliche Verdienste um das Collegium sich erworben hat, die wärmsten Glückwünsche des Collegiums dar. Den 6. August, den eigentlichen Jubeltag, brachte der Jubilar auf seinem Landgute Lilienfeld zu, wo er am Vorabende durch einen Festzug der Gemeinde überrascht wurde, deren Vertretung ihn einstimmig zu ihrem Ehrenbürger ernannt hat.

60jähriges Doctor-Jubiläum. Herr Dr. Franz Ritter von Güntner, emer. Hofrath, welchem das Wr. medic. Doct.-Coll. aus Anlass der 60jährigen Jubelfeier seiner Promotion eine elegant ausgestattete Adresse nach seinem Sommer-Aufenthalt Ischl am 25. Juli 1880 überschickte, bedankte sich hiefür in einem eigenhändigen Schreiben, dessen kräftige Schriftzüge von der seltenen Lebenskräftigkeit und Geistesfrische zeigen. Herr Hofrath v. Güntner ist am 23. September 1790 geboren, vollendet somit nächstens sein 90. Lebensjahr.

Auszeichnung. Unser geschätztes Mitglied, Herr Dr. Josef Ruff, welcher in Stuttgart domicilirt und Vorstand der österreichisch-ungarischen Colonie daselbst ist, erhielt in Anerkennung der Verdienste um die Unterstützung der Szegediner Ueberschwemmten das Ritterkreuz des Franz Josef-Ordens.

Todesfall. Dr. Laurenz Erb, k. k. Regiments- und Chefarzt des I. Wiener Landwehrschützen-Bataillons, Bürger, ist am 26. Juli l. J. in Wien im 62. Lebensjahre einem Schlaganfalle erlegen. Derselbe war ein geachteter praktischer Arzt und entwickelte auch gemeinnützige humanitäre Thätigkeit als Waisenvater. Friede seiner Asche!

Herausgeber und Verleger: Wiener medicin. Doct.-Coll. — Verantwortlicher Redacteur. Dr. L. Hopfgartner. — Gesellschafts-Buchdruckerei, Wien, III. Erdbergerstrasse 3.

Digitized by Google

VI. Bd. Ausgegeben am 26. August 1880. **Nr. 19**

MITTHEILUNGEN

des

Wiener medicinischen Doctoren-Collegiums.

Erscheint jeden zweiten Donnerstag ein halber bis ein ganzer Bogen und darüber, an 10 Bogen im Jahre. — Ganzjähriges Abonnement für Nichtmitglieder des Collegiums im Inlande 8 fl., nach dem Auslande 6 Mrk. — Einzelne Nummern 25 kr. = 50 Pfg. — Inserate 15 kr. = 30 Pfg. für die durchlaufende Petit-Zeile.

Man pränumerirt in der Medicin. Buchhandlung **Toeplitz & Deuticke** (vormals **Karl Czermak**), Wien, I., Schottengasse 6.

Zuschriften und Zusendungen an die Redaction: Wien, Kanzlei des Wiener med. Doct.-Coll. und der Witwen- und Waisen-Societät, Rothenthurmstrasse 23.

Inhalt: Symptome und Verlauf des secundären Magenkrebses, von Dr. Leo Redtenbacher. — Bericht über die Leistungen des Unterstützungs-Institutes im Jahre 1879. — Aerztlicher Bericht über das k. und k. National-Spital in Constantinopel im Jahre 1879. — Notizen.

Beobachtungen über die Symptome und den Verlauf des secundären Magenkrebses.

Von Dr. Leo Redtenbacher, Operateur und k. k. I. Stadt-Armenarzt.

Unter den inneren Organen wird der Magen am häufigsten vom Carcinom befallen; meist erkrankt derselbe primär, seltener gesellt sich Magenkrebs als secundäre Erkrankung zu krebsiger Entartung anderer Organe oder pflanzt sich von benachbarten Organen auf den Magen fort. (Niemeyer.)

Die Erscheinungen des primären Magenkrebses sind bekanntlich nicht immer sehr prägnant, so dass es in manchen Fällen unmöglich ist, einen Magenkrebs im Leben mit Sicherheit zu erkennen. In anderen Fällen ist der Magenkrebs nur mit annähernder Bestimmtheit zu erkennen; es sind dies jene Fälle, in welchen die Kranken unter gastrischen Erscheinungen auffällig rasch verfallen, ein kachektisches Aussehen bekommen und anderweitige Krankheiten, welche die Kachexie und den Marasmus erklären könnten, ausgeschlossen werden können. Endlich in der Majorität der Fälle ist das Bild, unter welchem der Magenkrebs verläuft, ein mehr typisches. Zu den dyspeptischen Erscheinungen gesellt sich bald empfindlicher Schmerz in der Magengegend, Erbrechen; die erbrochenen Massen bestehen anfangs aus in Schleimmengen eingehüllte, mehr weniger veränderte Speisenreste, bald jedoch kommt es zum Erbrechen der kaffeesatzähnlichen Massen, auch Blut in Striemen ist dem Erbrochenen nicht so selten beigemischt und schliesslich gesellt sich den geschilderten Erscheinungen das wichtigste Symptom des Magenkrebses, nämlich das Auftreten einer Geschwulst im Epigastrium zu. Unter meist stetiger Zunahme der krankhaften Erscheinungen gehen die Kranken zu Grunde. Gemeinhin nimmt

Digitized by Google

der Verlauf dieser Krankheit den Zeitraum von vielen Monaten bis zu einem Jahre, seltener über ein Jahr in Anspruch.

Der secundäre Magenkrebs nun, der den Chirurgen mehr interessirt, da es in vielen Fällen von Wichtigheit ist, den Beginn desselben mit Bestimmtheit diagnosticiren zu können, damit man nicht in die Lage kommt, quo ad exstirpationem eines an anderer Stelle des Körpers vorhandenen, dem Messer zugänglichen Tumons eine fehlerhafte Indication zu stellen, bietet nun, wie ich durch die nachfolgende Krankengeschichte zu zeigen bemüht sein werde, sowohl in seiner Entwickelung als auch in seinem Verlaufe ein von dem typischen Bilde des primären Magenkrebses abweichendes Bild dar. Insbesondere ist sein Auftreten ein viel stürmischeres uud der Verlauf ein viel kürzerer, was wohl nur darin seine Erklärung findet, dass überhaupt secundäre Neubildungen schneller verlaufen, als primär gebildete Geschwulste. Dass der Ausgang derselbe ist wie beim primären Magencarcinom ist selbstverständlich, doch kommt es in Folge des stürmischen Verlaufes keineswegs zu so hochgradigen marastischen Erscheinungen wie beim primären Magencarcinom. Der Fall, den ich zu beobachten in der Lage war, betraf eine fünfundsechzigjährige Frau aus den besseren Ständen. Die Mutter der Patientin war an Carcinoma uteri gestorben. Die Kranke selbst, eine wohlgenährte, dem Alter entsprechend und gut aussehende Frau, hatte einmal geboren, jedoch schon mit einigen zwanzig Jahren die Katamenien verloren. Sie litt in früheren Jahren wiederholt an schweren catarrhalischen Magenaffectionen, fühlte sich jedoch, was den Magen anbelangte, als ich sie das erstemal sah (um die Mitte des Monates März d. J.), vollkommen wohl. Consultirt wurde ich wegen einer anderen krankhaften Erscheinung, nämlich wegen Incontinentia faecarum, die angeblich acht bis zehn Monate bestand und von welcher die Patientin längere Zeit geglaubt hatte, dass sie weniger zu bedeuten habe und von selbst wieder gut werden würde. Die Incontinenz bestand in nahezu permanentem Abgange federkieldicker Fäcalmassen. Anamnetisch könnte jede eine einfache Strictur in der Gegend des Sphinkter bedingende Ursache ausgeschlossen werden, so dass ich sofort an neugebildete Massen, in denen der Sphinkter bereits untergegangen war, denken musste. Die Digitalexploration bestätigte meine Annahme. Ich fand das Rectum unmittelbar über der Afteröffnung für die Spitze des Zeigefingers selbst bei einiger Kraftanwendung inpermeabel. Die Consistenz der nicht passirbaren Stelle skirrhös. Die Untersuchung von der hinteren Vaginalwand aus ergab, dass die Geschwulst am untersten Theile des Mastdarmes aufsass und gut beweglich sei. Die Schleimhaut der Vagina mit dem Tumor nicht in Verbindung. Eine vier Mm. dicke elastische Bougie drang mühsam durch die S-förmig gekrümmte stricturirte Stelle. Die Untersuchung der inneren Organe, insbesondere die genaue Untersuchung der Leber und des Magens, sowie der Becken-

Digitized by Google

organe ergab einen vollkommen negativen Befund. Ich legte der Patientin, ohne das Wort Neubildung zu gebrauchen, nahe, dass sie an einer bereits hochgradigen Verengerung des Mastdarmes erkrankt sei, und dass die Gefahr bestehe, dass in nicht zu langer Zeit ein vollständiger Verschluss der kleinen und engen Communicationsstelle zu erwarten sei, daher ich ihr mit Rücksicht auf die Folgen eines Darmabschlusses zu einem das Leiden radical behebenden operativen Eingriff zureden müsse. Da sich die Patientin jedoch diesem Ansinnen entschieden abgeneigt zeigte, und ich meinerseits in solchen Fällen mit Rücksicht auf die ungünstige Prognose, welche derartige operative Eingriffe überhaupt und insbesondere im vorgerückten Alter geben, den Kranken nach Eröffnung meiner Ansicht, wenn sie derselben nicht beipflichten, nicht intensiv zuzureden pflege, ich aber doch ersucht wurde, etwas zu thun, so entschloss ich mich zur methodischen Dilatation der skirrhösen Strictur durch elastische Bougien mit nachfolgenden Mastdarmauswaschungen.

Es gelang mir auch in relativ kurzer Zeit und ohne Blutung zu erzielen, die Strictur bedeutend zu erweitern, so dass der Mastdarm durch Wasserinjectionen immer ganz entleert werden konnte. Hiemit erzielte ich eine wesentliche Erleichterung für die Patientin, denn jetzt traten lange Pausen auf, bis es durch neue Kothansammlungen zu Incontinenzerscheinungen kam. Dabei war das Aussehen der Patientin vortrefflich, guter Appetit vorhanden. Schon machte ich mir im Stillen Vorwürfe, dass ich nicht nachdrücklicher auf die Vornahme der Exstirpation der Neubildung gedrungen hatte, als sich das Krankheitsbild in wenigen Tagen in einer Weise complicirte, dass an einen operativen Eingriff nicht mehr zu denken war. Es stellte sich nemlich ohne jede dispeptische Vorboten plötzlich heftiges Erbrechen ein, dem sich nach einigen Tagen ein an Intensität rasch zunehmender Icterus zugesellte. Die Gelbsucht bot zwar die gewöhnlichen Erscheinungen des katarrhalischen Icterus dar (intensive, reine, anfangs citronen-, später tiefokerfarbige Gelbfärbung der allgemeinen Decke, mit lästigem Hautjucken und entsprechender Harnpigmentirung bei gleichzeitiger Entfärbung der Faeces), dennoch konnte man meiner Ansicht nach, obwohl eine neuerliche genaue Untersuchung der Leber- und Magengegend ein negatives Resultat gaben, wohl mit grosser Wahrscheinlichkeit auf ein beginnendes, den Ductus choledochus comprimirendes Carcinoma ventriculi metastaticum seu secundarium stellen. Der weitere Verlauf bestätigte die richtige Beurtheilung dieser Erscheinungen. Das Erbrechen dauerte ununterbrochen an, und wurde schliesslich auch nicht mehr in Eis gekühlte Milch und Eispillen vertragen. Das als vorzügliches Stomachicum bekannte Decoctum Cundurango 10 ad 180 zweistündlich ein Esslöffel bleibt wirkungslos. Es stellt sich enorme Empfindlichkeit der vorderen Magenwand ein, so dass die leiseste Berührung derselben auf reflectorischem Wege

Digitized by Google

Husten und wenige Augenblicke darnach Erbrechen erzeugt. Die erbrochenen Massen, coagulirte Milchreste mit massenhaftem Schleim, später Kaffeesatz-ähnliche Massen, hie und da Blutstriemen im Schleime; es ist noch immer kein Tumor palpabel. Kurze, circa fünf Tage andauernde Remission der Erscheinungen, Patientin beginnt durch Morphium-Injectionen beruhigt in Eis gekühlte Milch bis zur Tagesmenge von ein und einhalb Liter zu vertragen, doch hält die Besserung nicht lange an, es tritt neuerdings unstillbares Erbrechen ein. Der Ikterus beginnt ein auffallend kachektisches Ansehen zu erhalten, dieser Veränderung des Icterus waren schon Erscheinungen des Scorbutes (scorbutisches Zahnfleisch, Haemorrhagien in und unter die Haut, stellenweise in grosser Ausbreitung) vorangegangen. Bei genauer Palpitation der Magengegend fühlt man noch rechts vom Aortenpulse eine undeutlich vermehrte Resistenz. Unter stetiger Zunahme der krankhaften Erscheinungen und während auch das Rectumcarcinom heranwächst und hie und da spontan zu bluten beginnt, bildet sich endlich Anfang der 9. Woche nach dem Auftreten der gastrischen Erscheinungen ein im Epigastrium deutlich fühlbarer Tumor. Am Ende der 10. Woche war die Patientin ihrem Leiden unter den Erscheinungen der Erschöpfung erlegen. Aus diesem Krankheitsbilde geht wohl mit Evidenz hervor, dass bei vorhandenem Neoplasma an anderen Körperstellen das Auftreten der gastrischen Erscheinungen, wenn nicht ein grober Diätfehler vorangegangen ist, allein schon genügt, den Beginn einer metastatischen Neubildung im Magen mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten, daher von diesem Augenblicke an ein operativer Eingriff an der anderen Körperstelle als höchst gewagt zu bezeichnen ist. Bilden sich wie in dem vorliegenden Falle wenige Tage hierauf Compressionserscheinungen am Ausführungsgange der Leber, so kann man meiner Ansicht nach die Diagnose schon mit Bestimmtheit stellen. Das von Andral für das einzig sichere Zeichen des Magenkrebs gehaltene Symptom, das Auftreten eines palpabeln Tumors bleibt zum Schlusse nicht aus, doch kann man schon Wochen früher die sichere Diagnose aus den allgemeinen Erscheinungen stellen. Das Nichtfühlen der gewiss mit den schwersten Verdauungsstörungen sychronisch auftretenden Magengeschwulst liegt ja in der Natur der Sache. Bedenkt man, dass der anfangs kleine Tumor z. B. sich an der kleinen Curvatur oder an der hinteren Magenwand bildet, so ist es selbst bei grosser Gefühlsübung kaum möglich, denselben durch die Bauchdecken, den linken Leberlappen und die vordere Magenwand mit Sicherheit zu fühlen, dennoch aber ist dieser Tumor, der gewiss bei seinem Auftreten durch Fluxion die Magenschleimhaut zur katarrhalischen Erkrankung bringt, in der Lage, die Erscheinungen schwerer Gastritis mit nachfolgendem Icterus zu erzeugen. Es ist also eine Wahrscheinlichkeitsdiagnose mit der Wahrscheinlchkeit 100 : 1. Die Qualität des

Digitized by Google

Icterus könnte anfangs irre führen, so dass man an eine zufällige Complication der primären Geschwulst mit einem einfachen katarrhalischen Icterus denken könnte. Bei genauer Beobachtung des Patienten ist man jedoch schon nach wenigen Tagen in der Lage zu constatiren, dass dem Ikterus sich rasch Scorbuterscheinungen zugesellen. Man findet bald hie und da kleine Hauthaemorrhagien, eine Erscheinung, die dem Icterus katarrhalis nicht eigen ist. Auch nimmt der Ikterus um die Zeit seines Intensitätsmaximus den Charakter der kachektischen Gelbsucht an. Ich glaube nach dem Gesagten mich dahin aussprechen zu müssen, dass das secundäre Auftreten des Carcinoms des Magens und seiner Anfangsstadien bald zu erkennen ist und dass das Gesammtbild der pathologischen Erscheinungen ein derartiges ist, dass man von dem Auftreten der palpabeln Geschwulst absehen kann, ohne in die Gefahr zu kommen, leichtsinnig und schleuderisch zu diagnosticiren.

Bericht über die Leistungen des Unterstützungs-Institutes im Jahre 1879.

Vorgetragen in der Generalversammlung dieses Institutes am 28. Februar 1880 vom Vice Präsidenten Dr. Preyss.

Hochansehnliche Versammlung!
Geehrte Herrn Collegen!

Seit wir uns in diesen Räumen das letzte Mal zahlreich versammelt haben, ist ein volles Jahr verflossen und wieder tritt an das Präsidium die Pflicht heran, Ihnen Bericht zu erstatten über die Leistungen des Unterstützungs-Institutes in dem jüngst verflossenen Jahr 1879.

In Verhinderung des Herrn Präsidenten, der als Leibarzt Sr. k. Hoheit des durchlauchtigsten Herrn Erzherzog Albrecht an dessen Seite in Arco weilt, wird mir die Ehre zu Theil, dieser angenehmen Pflicht nachkommen zu können.

Ehe ich jedoch von den Leistungen während des abgelaufenen Jahres, welche durch die Thätigkeit des von Ihnen gewählten Ausschusses gefördert wurden, spreche, erlaube ich mir noch auf die am Schlusse der letzten General-Versammlung vorgenommenen Wahlen zurückzukommen, deren Scrutinium erst nachträglich vorgenommen wurde und das die Wiederwahl aller durch die Anciennität zum Austritt bestimmten Mitglieder, der DDr. Kirschnek, Preyss, Schneller und Schwarz Isidor ergab, so dass Ihnen heute noch derselbe Ausschuss gegenübersteht wie vor einem Jahre — leider nicht mehr vollzählig, da vor nicht vollen zwei Monden einer der jüngsten Collegen aus unserer Mitte gerissen wurde, ein Mann, dessen lebhaftes Interesse für das Institut und der rege Eifer, den er für das Gedeihen an den Tag legte, zu den schönsten Hoffnungen berechtigte. Es ist dies Dr. Carl Kirschnek,

Wenn das Institut auch in diesem Jahre sich keines besonderen Aufschwunges rühmen kann, so dürften die Erfolge der Thätigkeit

Digitized by Google

des Ausschusses von der geehrten Versammlung doch nicht ganz abfällig beurtheilt werden. Denn obgleich im Laufe des verflossenen Jahres ein hervorragender Gründer (Well) der, obschon er bei der Gründung des Institutes das für Mitglieder festgesetzte höchste Alter bereits überschritten hatte, also nicht mehr Mitglied werden konnte, nebst der beträchtlichen Spende von 1000 fl. doch alljährlich auch den Mitgliederbeitrag entrichtete — und drei andere Mitglieder (Simon Fischer, Hesser und Mühlhauser) mit Tod abgiengen, ein Mitglied austrat (Stössl) und ein Gründer (Patruban) seine bisherige Mitgliedschaft aufgab, somit sechs in Abgang kamen, so verminderte sich die Zahl der Mitglieder doch nur um vier, da ein College nach geleisteter Alters-Nachzahlung für 29 Jahre im Betrage von 232 fl. (Schipp) neu und ein zweiter, der schon früher Mitglied gewesen und während mehrerer Jahre ausgetreten war, aber die Wiederaufnahme angesucht hatte, nachdem er die rückständigen Jahresbeiträge mit statutarisch festgesetzter Erhöhung zusammen 74 fl. erlegt, wieder aufgenommen wurden.

An ausserordentlichen Zuflüssen hat das Institut nur noch das flüssig gemachte vorjährige Legat Dr. G. Leitner's (nach Abzug der Erbsteuer) im Betrage von 450 fl. baar erhalten und zählt dieses Jahr zu den wenigen, in dem nicht ein neuer Gründer beigetreten ist. Dagegen war aber auch die Inanspruchnahme der Hilfsquelle nur eine mässige und es haben die eben erwähnten Einnahmen nebst den 1378 fl. eingegangener Mitgliederbeiträge genügt, alle Ansprüche auf vorübergehende Unterstützungen zu befriedigen ohne mehr als 10 fl. von den Capitalszinsen, die i. J. 1879 4014 fl. 62 kr. ergaben, dazu zu verwenden, obgleich ganz unerwartete Unglücksfälle vorgekommen sind, bei denen rasche Hilfe im möglichst ausgedehnten Maasse dringend erschien, die der Ausschuss in der liberalsten und coulantesten Weise zu bringen im Interesse des Institutes für seine Pflicht hielt. (Fortsetzung folgt.)

Aerztlicher Bericht über das k. und k. österr.-ungar. National-Spital in Constantinopel im Jahre 1879.

Verfasst vom k. k Regimentsarzt Dr. Weissbach, Referent. D. P.

Die meisten der Kranken (257) gehörten den cisleithanischen Kronländern der Monarchie und unter diesen stellte Dalmatien, wie leicht begreiflich, das grösste Contingent. Die Länder der ungarischen Krone waren nur durch 48 und das Ausland durch 18 vertreten.

Im Jahre 1879 liefen 974 Schiffe (412 Dampfer und 562 Segler) unter österreichisch-ungarischer Flagge mit einer Bemannung von 23·179 Köpfen im Hafen von Constantinopel ein, so dass von 4·84 angekommenen Schiffen nur je 1 Kranker im Spitale Aufnahme suchte und die Erkrankungsziffer der gesammten Bemaunung 0·86 beträgt.

In Bezug auf die Krankheitsgattungen und Arten ist bemerkenswerth, dass im abgelaufenen Jahre verhältnissmässig weit weniger innerliche und syphilitische Krankheiten, dagegen mehr äusserliche

Digitized by Google

zur Behandlung kamen als in früheren Jahren, nur Wechselfieber machten davon eine Ausnahme.

Der Einfluss der Jahreszeiten konnte im Jahre 1879 nur bei Wechselfiebern, die im Sommer und Herbst häufiger vorkamen, und bei Krankheiten der Athmungsorgane im Allgemeinen sowohl als namentlich bei Pneumonien im Besonderen, welch' letztere im Herbst am öftesten vorkamen, bemerkt werden.

Von der Gesammtzahl der 323 Kranken wurden 276 grösstentheils vollkommen geheilt, weniger in bedeutend gebessertem Zustande entlassen, 22 starben, und 25 verblieben am Schlusse des Jahres noch in Behandlung. Sämmtliche 298 abgegangene Kranke beanspruchten zusammen 7042 Verpflegstage, somit durchschnittlich jeder einzelne 23·62, genau so viel als im Jahre 1878.

A. Interne Krankheiten.

A. Allgemeine Krankheiten.

1. So wenige Infectionskrankheiten auch im Allgemeinen vorkommen, so waren doch die Wechselfieber nicht nur im Verhältniss zu den andern in diese Reihe gehörigen Fällen weit überwiegend, sondern sie kommen selbst noch häufiger vor als in den letzten 10 Jahren, ohne dass übrigens besondere Erscheinungen und aussergewöhliche Complicationen beobachtet wurden. Von den 60 vorgekommenen Fällen nahm nur einer ein lethales Ende, herbeigeführt durch Cachexie mit Nierengranulation und allgemeine Wassersucht. Der pathologisch anatomische Befund war folgender:

F. C. 49 Jahre alt, Körper schwach, abgezehrt, 160 Ctm. lang, überall hydropisch. Verfettung der Nieren mit granulirter Atrophie, (Nieren klein, flach, die Rinde an der Oberfläche granulirt, mit der Kapsel fest verwachsen, dünn, hellgelb; Pyramiden faserig, rothbraun). Allgemeine Haut- und Höhlenwassersucht, am stärksten Axites. Atrophie der Leber (diese klein, flach, an der Oberfläche um den Gallenblasenausschnitt eine 1 Mm. dicke, strahlige, weisse Bindegewebsnarbe; ihr Gewebe körnig, dunkelrothbraun). Compression des linken unteren Lungenlappens bis auf den vorderem Rand durch Hydrops Pleurae (Gewebe luftleer, zähe, faserig, trocken, dunkelgrau), rechts Pneumonie in den hinteren oberen Theilen (Splenisation).

Ausgebreitete, knotige (syphilitische) Narben am Sterinbein, (dessen Oberfläche knotig rauh, vielfach, vertieft, mit der Aponeurose verwachsen). Schilddrüse gross, dick, Gewebe körnig, gleichmässig hellbraun. In der Gallenblase und deren Ausführungsgange 3 Erbsengrosse Steine. — Rechtseitiger leerer, sehr weiter äusserer Leistenbruchsack und die letzte Ileumschlinge mit sehr stark verdicktem, weissen Gekröse — Hypospadie mit sehr kleiner Urethralöffnung am Ende des rudimentären Bändchens (war kinderlos verheirathet).

Zwei Fälle von Ileotyphus, sieben mit Blattern und vier mit Scarlatina gehörten allein noch in die Categorie der Infectionskrankheiten; sie endeten, eine Scarlatina ausgenommen, alle mit Genesung.

(Fortsetzung folgt.)

Digitized by Google

Notizen.

Wohnungsveränderung. Herr Dr. Franz Müllner wohnt II., Lilienbrunngasse 9.

Unterstützungs-Institut. Herr k. k. Regierungsrath Dr. Rudolf Ritter von Vivenot, hat aus Anlass seines 50jährigen Doctor-Jubiläums dem Unterstützungs-Institute des Wr. med. Doct.-Coll. eine Noten-Rente im Nominalwerthe von fl. 100 geschenkt.

Eröffnung des militär-ärztlichen Curses.

Behufs Ergänzung des militär-ärztlichen Officiers-Corps wird, wie im Vorjahre so auch heuer, der militärärztliche Curs für vierzig Aspiranten zum normalmässigen Termine eröffnet. Derselbe beginnt mit 1. November 1880 und dauert bis 30. April 1881.

Die Bedingungen für die Aufnahme der Aspiranten sind:

a) Der Grad eines Doctors der gesammten Heilkunde (oder der Medicin und Chirurgie), erworben an einer Universität der österreichisch-ungarischen Monarchie.

b) der Nachweis über die Erfüllung der Stellungspflicht;

c) ein Lebensalter von höchstens 32 Jahren;

d) lediger Stand;

e) tadelloses Vorleben;

f) physische Kriegsdiensttauglichkeit (durch ein von einem activen k. k. Stabsarzte ad hoc ausgestelltes stempelfreies Zeugniss nachzuweisen);

g) rechtsverbindliche Erklärung, womit der Aspirant sich verpflichtet, unbeschadet der noch zu erfüllenden Wehrpflicht, vom Tage seiner Anstellung als Berufs-Militärarzt in dieser Eigenschaft durch zwei Jahre im k. k. Heere activ zu dienen.

Die Bewerber um die Aufnahme haben ihre mit obigen Documenten belegten Gesuche bis Ende September 1880 beim Reichs-Kriegsministerium einzureichen.

Von den Aspiranten, welche dem Militärstande angehören, sind diese Gesuche im vorgeschriebenen Dienstwege einzusenden.

Die Aspiranten erhalten, so lange sie im Curse sind, ein monatliches Pauschale von fünfzig (50) Gulden und ein Quartiergeld von monatlichen dreissig (30) Gulden ö. W., welche denselben im Vorhinein erfolgt werden.

Ausserdem werden jenen Aspiranten, für welche der Eintritt in den Curs mit einer Reise verbunden ist, und welche dem Militärverbande nicht angehören, die thatsächlichen tarifmässigen oder durch saldirte Gasthofrechnungen nachgewiesenen Reiseauslagen gegen eine beim Garnisons-Spitale Nr. 1 in Wien zu legende Rechnung vergütet.

Für die dem Reservestande angehörigen Militärpersonen erfolgt in solchen Fällen die Reisekosten-Vergütung nach den Bestimmungen der Gebührenverschrift, und zwar nach dem Ausmasse für Uebersetzungsreisen (§ 100, beziehungsweise § 103 rücksichtlich der Personen des Mannschaftsstandes).

Zu diesem Zwecke werden den einberufenen Aspiranten der letztbezeichneten Kategorie seitens der betreffenden Commanden oder Anstalten Marschrouten ausgestellt, um welche dieselben anzusuchen haben.

Die Aufgenommenen haben sich am 1. November l. J. beim Chef des militär-ärztlichen Officierscorps als Leiter des Curses, sowie bei dessen Stellvertreter, dem Sanitätschef, beim General-Commando in Wien zu melden, und sind verpflichtet, sich am Schlusse des Curses einer commissionellen Prüfung zu unterziehen. Auf Grund der mit entsprechendem Erfolge abgelegten Prüfung werden dieselben sofort als Berufs-Oberärzte im k. k. Heere angestellt und erhalten in diesem Falle einen Equipirungsbeitrag von 120 fl. ö. W.

(Abtheilung 14, Nr. 1817 vom 10. August 1880).

Vom k. k. Reichs-Kriegs-Ministerium.

Der hierseitige Militär-Sanitäts-Chef wird laut einer dem Wiener medicinischen Doctoren-Collegium zugekommenen Mittheilung den sich meldenden Aspiranten zu deren Orientirung die gewünschten Aufklärungen ertheilen, überhaupt denselben förderlich an die Hand gehen.

Herausgeber und Verleger: Wiener medicin. Doct.-Coll. — Verantwortlicher Redacteur: Dr. L. Hopfgartner. — Gesellschafts-Buchdruckerei, Wien, III. Erdbergerstrasse 3.

Digitized by Google

VI. Bd. Ausgegeben am 9. September 1880. **Nr. 20**

MITTHEILUNGEN

des

Wiener medicinischen Doctoren-Collegiums.

Erscheint jeden zweiten Donnerstag ein halber bis ein ganzer Bogen und darüber, an 10 Bogen im Jahre. — Ganzjähriges Abonnement für Nichtmitglieder des Collegiums im Inlande 3 fl., nach dem Auslande 6 Mrk. — Einzelne Nummern 25 kr. = 50 Pfg. — Inserate 15 kr. = 30 Pfg. für die durchlaufende Petit-Zeile.

Man pränumerirt in der Medicin. Buchhandlung **Toeplitz & Deuticke** (vormals **Karl Czermak**), Wien, I., Schottengasse 6.

Zuschriften und Zusendungen an die Redaction: Wien, Kanzlei des Wiener med. Doct.-Coll. und der Witwen- und Waisen-Societät, Rothenthurmstrasse 23.

Inhalt: Semestral-Bericht vom Jahre 1880 über das Carolinen-Kinderspital von Dr. A. v. Hüttenbrenner. — Schluss des Berichtes über die Leistungen des Unterstützungs-Institutes des Doct-Coll. im Jahre 1879 von Dr. Preyss. — Notizen.

Aerztlicher Bericht

über die im ersten Halbjahre 1880 in dem unter dem Curatorium des Doctoren-Collegiums stehenden Carolinen-Kinderspitale stationär und ambulatorisch behandelten Krankheitsfälle.

Vom leitenden Primararzte dieser Anstalt Dr. Andreas Ritter von **Hüttenbrenner**.

Der nachfolgende Bericht macht auf Vollständigkeit keinen Anspruch, ja ich habe denselben absichtlich möglichst kurz gehalten und nur auf jene Momente Rücksicht genommen, die in Bezug auf einen sogleich zu besprechenden Statutsparagraph von Wichtigkeit sind.

Der im Beginne des Jahres 1881 erscheinende Bericht wird ausführlich alle Daten mittheilen nebst einer Reihe von casuistischen und statistischen Mittheilungen.

Nach dem Statute des Carolinen-Kinderspitales können Kinder mit ansteckenden Krankheiten nur nach Massgabe des vorhandenen Platzes aufgenommen werden.

Das Spital besteht aus einem Haupttracte mit zusammenhängenden 4 Zimmern und einem Separationstracte, ebenfalls mit 2 Krankenzimmern, die nur durch ein Wärterinnenzimmer getrennt sind. Der Separationstract hat nun zunächst den Zweck, Kinder, die im Hause an ansteckenden Krankheiten erkranken, zu separiren. Wenn nun z. B. das eine von den Zimmern belegt ist, so kann, da kein entsprechender Raum für ein an einer anderen ansteckenden Krankheit erkranktes Kind vorhanden ist, ein solches Kind nicht aufgenommen werden aus wohl leicht begreiflichen Gründen. Die Möglichkeit der Aufnahme von Kindern mit ansteckenden Krankheiten ist somit auf ein Minimum beschränkt oder eigentlich ist sie so gut wie nicht vorhanden.

Durch den erwähnten Statutsparagraph unterscheidet sich somit unsere Journalordnung wesentlich von jener anderer Kinderspitäler.

Während z. B. das Kronprinz Rudolfs-Spital nahe an 40 Procent von Infectionskrankheiten aufweist, haben wir keinen einzigen Fall zu verzeichnen. Nicht etwa, dass sich nicht der-

Digitized by Google

artige Fälle zur Aufnahme meldeten, im Gegentheile, dieselben mussten aber alle ohne Unterschied abgewiesen werden, und wer einigermassen vertraut ist mit den Annehmlichkeiten des Journaldienstes in einem Kinderspitale, wird beurtheilen können, wie unangenehm es ist, einen schweren Scharlachfall oder einen im Stadium der höchsten Larynxstenose sich befindlichen Diphtheritisfall abzuweisen. Sei dem, wie es sei, der oben citirte Paragraph hat jedoch auch seine guten Seiten. Bekanntlich leiden alle Kinderspitäler ohne Ausnahme an den sogenannten Hausepidemien, die insbesondere von den Operateuren gefürchtet sind. Auch wir sind hievon nicht verschont geblieben. Gleich im Beginne hatten wir eine kleine Masernepidemie, und ein Kind erkrankte etwa nach 4 Monaten an einer Diphtheritis tonsillaris mittleren Grades. Wir hatten keinen Todesfall zu beklagen. Ich werde über beide Ereignisse im Jahresberichte nähere Mittheilungen machen.

Ich bin fest überzeugt, dass durch obigen Paragraph die Gefahr von Hausepidemien wesentlich gemindert, keineswegs aber ganz beseitigt wird, und aus diesem Grunde lohnt es sich wohl der Mühe, durch eine längere Reihe von Jahren diesbezüglich die Beobachtungen fortzusetzen.

Anderntheils muss jedoch bemerkt werden, dass die Thätigkeit des Spitales durch obigen Paragraph wesentlich eingeschränkt wird. — Durch die Errichtung des Blatternspitales und durch die Vorschrift, dass Blatternkranke an dasselbe abgegeben werden müssen, wurden die Kinderspitäler wesentlich erleichtert und man muss sagen, dass die Kinderspitäler hiedurch von einer grossen Calamität befreit wurden, da man es bei aller Vorsicht nicht vermeiden konnte, ungeimpfte Kinder ins Spital aufzunehmen, welche dann fasst regelmässig an Variola erkrankten und so insbesondere die chirurgischen Zimmer infiscirten. Also von den Blattern kann man absehen, doch können in unserem Spitale Kinder mit Scharlach, Masern, Diphtheritis, Pertussis, exanthematischem Typhus u. s. w. nicht aufgenommen werden; wenn man ferners bedenkt, dass man scrophulösen Kindern, solchen, die mit chronischen enteritischen Processen auf der Dickdarmschleimhaut behaftet sind, sowie rhachitischen Kindern mit katarrhalischen Herdinfiltraten in der Lunge durch die Aufnahme in ein Kinderspital aus hier nicht näher zu erörternden Gründen eine sehr zweifelhafte Wohlthat erweist, so ergibt es sich wohl von selbst, dass wir fast nur chirurgische Fälle aufnehmen können und es thatsächlich auch thun.

Wenn wir bei der grössten Vorsicht in der Aufnahme es vermeiden können, dass wir von Hausepidemien vollständig verschont bleiben, so wird dieser Umstand für den günstigen Verlauf von operativen Fällen von wesentlichem Einflusse sein.

In dieser Richtung wird sich vorläufig die Thätigkeit unseres kleinen Spitales bewegen.

Ich habe es für nothwendig gefunden, diese Bemerkungen vorauszuschicken, damit nicht etwa das Abweisen von Kindern,

Digitized by Google

die mit ansteckenden Krankheiten behaftet sind, zunächst unter den Collegen übel gedeutet würde. Das Publicum dürfte bei einer etwa im neunten Bezirke ausbrechenden Epidemie ohnedies schwer für die Zweckmässigkeit dieses Paragraphes zu captiviren sein.

Können wir jedoch Hausepidemien dadurch nicht vermeiden — die fortgesetzten Beobachtungen werden dies ergeben — so muss derselbe geändert werden, respective ein Um- oder Zubau müsste erfolgen, denn im andern Falle würden nahezu die Hälfte von hilfesuchenden und spitalspflegebedürftigen Kindern von der Wohlthat der Aufnahme ausgeschlossen sein, ohne den andern im Spitale befindlichen Kindern zu nützen, wobei noch der Umstand in Betracht käme, dass die Ansteckungsmöglichkeit und Wahrscheinlichkeit in den Bezirken mit einer arbeitenden, meist dicht gedrängt wohnenden Bevölkerung durch die Nichtaufnahme von solchen Kindern keineswegs gemindert würde.

Im ersten Halbjahre 1880 (1. Jänner bis 30. Juni) wurde 1072 Kindern ärztliche Hilfe geleistet.

Von diesen wurden im Spitale selbst verpflegt. . .	61
Ambulatorisch wurden behandelt	977
Geimpft wurden	34
	1072

Von den im Spitale verpflegten Kindern waren:

direct aufgenommen	59
von der niederösterreichischen Landesfindelanstalt übernommen	2
	61

dem Geschlechte nach:	Knaben	32
	Mädchen	29
		61
der Religion nach:	Katholiken	54
	Protestanten	2
	Israeliten	5
		61

dem Alter nach:

Bis zu	2 Jahren	4,	hievon starben	—
Von 2— 4	„	22	„	7 (31·8 Procent)
„ 4— 8	„	22	„	1 (4·5 Procent)
„ 8—12	„	8	„	—
„ 12—14	„	5	„	—
		61		

Es resultirt daraus ein allgemeines Sterblichkeitsverhältniss von 13·10 Procent.

Von den im Spitale verpflegten Kindern wurden:

Geheilt entlassen	24
Gebessert „	11
Ungeheilt auf Verlangen	6
Gestorben sind	8
Verblieben sind mit Ende Juni 1880.	12
	61

Digitized by Google

Am häufigsten kamen zur Aufnahme an Erkankungen der Lunge:

Pneumonia catarrhalis 6
Phtisis pulm. 2
Pleuropneumonia . . 2
Bronchocatarrhus ac. 5.

Nach den Krankheiten der Lunge waren es hauptsächlich chirurgische Fälle, welche im Spitale Aufnahme fanden (Hüftgelenksentzündungen, Hyperplasie der Lymphdrüsen, Beinhautentzündungen, Verkrümmungen der Wirbelsäure und der Füsse, Klumpfüsse, Contracturen des Kniegelenks.)

Todesfälle waren:

Pneumonia catarrhalis 3
Hyperplas. gland. bronch. . . . 1
Gastrocat. seq. Meningitide. . . 1
Infiltratio pulmon 1
Meningitis tub. 2

Zusammenstellung der Wohnorte sämmtlicher Patienten:

Name des Wohnortes	Zahl der stationär behandelten Kinder	Zahl der ambulatorisch behandelten Kinder	Name des Wohnortes	Zahl der stationär behandelten Kinder	Zahl der ambulatorisch behandelten Kinder
Vom I. Bezirke . .	—	3	Uebertrag . .	54	806
„ II. „ . .	1	11	Ober-Döbling	1	28
„ III. „ . .	—	—	Heiligenstadt	—	4
„ IV. „ . .	—	1	Grinzing	—	3
„ V. „ . .	2	2	Sievering	—	1
„ VI. „ . .	1	1	Nussdorf	2	1
„ VII. „ . .	—	1	Klosterneuburg	1	—
„ VIII. „ . .	3	—	Weinhaus	—	2
„ IX. „ . .	30	717	Ottakring	—	1
„ X. „ . .	—	1	Neulerchenfeld	1	—
Währing.	9	35	Fünfhaus	—	2
Hernals	5	18	Scheibbs	1	—
Unter-Döbling	3	16	St. Pölten	1	—
Fürtrag . .	54	806	Summa . .	61	848

Chirurgische Operationen (vom 1. Februar bis Ende Juni) Operateur Primarchirurg Dr. Robert Gersuny.

Necrotomia 4
Cauterisation von Angiomen 5
Ignipunctura genu. 1
Osteotomia 2
Blepharoplastik 1
Exstirpation von Lymphomen am Halse 5
„ „ „ in der Inguinalgegend 2
Gypsverbände bei Fracturen und Verkrümmungen 14
Wasserglasverband 2
Tonsillotomia 2
Streckung des Kniegelenkes 1
Cauterisation von Papillomen 2

Digitized by Google

Redressement des Genu valgum	1
„ „ Pes valgus	1
„ „ „ varus	1
Reposition der Paraphimose	1
Excision eines Chalazion	1
Entfernung von Fremdkörpern aus dem Auge	2
„ eines „ a. d. 3. link. Zwischenrippenraume	1
Verband bei Hernia umbilicalis	20
Anlegung einer Sutur bei Riss- und Schnittwunden	2
Lösung des Zungenbändchens	3
Eröffnung kleinerer und grösserer Abcesse	26
Zahnextractionen	41

(Schluss folgt.)

Bericht über die Leistungen des Unterstützungs-Institutes im Jahre 1879.

Vorgetragen in der Generalversammlung dieses Institutes am 8. Februar 1880 vom Vice-Präsidenten Dr. Preyss.

(Schluss.)

Das ganze Erforderniss für vorübergehende Unterstützungen an 8 Mitglieder in 17 Fällen betrug **2150 fl.** und die aus den Zinsen des Stammcapitals zu bezahlenden dauernden Unterstützungen forderten nur den minimalen Betrag von 321 fl., und zwar 300 fl. als quasi Pension für ein an Jahren sehr vorgerücktes erwerbsunfähiges Mitglied und 21 fl. als lebenslängliche Rente einer armen alten Doctorswitwe, welche derselben von Herrn Hofrath Dr. Ritter v. Skoda zugewiesen wurde, indem er an die vorjährige Schenkung der 500 fl. Notenrente die ausdrückliche Bedingung knüpfte, dass die Zinsen derselben zu dieser lebenslänglichen Subvention verwendet werden und das Institut erst nach dem Ableben der Frau Dr. B. in die Nutzniessung trete. Im Ganzen wurden somit für Subventionen verausgabt 2471 fl., während, wie aus dem Rechnungsberichte ersichtlich ist der weit grössere Betrag, 5669 fl. 27 kr, capitalisirt wurde, und zwar grösstentheils in Notenrenten, die sich um 6000 fl. gegen das Vorjahr vermehrten.

Nach solchen Ergebnissen ist es schwer zu begreifen, warum nicht alle Collegen sich beeilen, diesem wohlthätigen Institute als Mitglieder beizutreten. Es scheint, dass der Begriff über die wahre Bestimmung desselben Vielen noch immer nicht klar ist, und dass Manche den Namen als entwürdigend perhorresciren und dadurch zu der Begriffsverwirrung beitragen, dass sie gegen das Wort sich auflehnend, die Sache selbst gar nicht weiter prüfen, obgleich sie wiederholt sowohl schriftlich durch die „Mittheilungen des Doct.-Coll." und andre hiesige Fachjournale, als mündlich von den mit dem Verhältnisse genauer bekannten Collegen darüber aufgeklärt wurden, dass der Hilfsbedürftige ja keine milde Gabe aus fremder Hand empfängt, sondern aus einem g e g e n s e i t i g e n Versicherungsfonde, zu dem

Digitized by Google

er selbst einen Beitrag geleistet hat und fort leisten muss, selbst dann noch, wenn er eine dauernde Unterstützung geniesst.

Wenn man den Namen Unterstützungs-Institut gewählt und beibehalten hat, so geschah es einerseits, weil es wirklich zur Unterstützung bestimmt ist, andererseits aber auch, weil bei der Gründung desselben viele Wohlthäter mitunter bedeutende Gründerspenden dem Institute zukommen liessen mit der ausdrücklichen Widmung: zur Unterstützung hilfsbedürftiger Collegen, die daher auch keinen Anspruch machten auf irgend eine Nutzniessung für sich selbst. Wenngleich es vorgekommen ist, dass einige von denen, welche dem Institute zugleich als Gründer und Mitglieder beitraten, später auch an die Hilfsquellen desselben für sich selbst appelliren mussten, so beweist dies nur die traurige Wahrheit, dass vor Schicksalsschlägen Niemand gesichert ist und sollte vielmehr ein neuer Beweggrund sein, um zum Beitritt aufzumuntern. Aber für die Mehrzahl der älteren Gründermitglieder ist der Jahresbeitrag nur eine fortgesetzte Spende im kleineren Massstab. In diesem Sinne fasste es gewiss auch Prof. Skoda auf, der seine grossartigen Spenden, von einmal 4 und zweimal je 2000 fl., zusammen 8000 fl., alljährlich noch um 6 fl. durch den Jahresbeitrag vermehrt und gar nichts Entwürdigendes darin findet, Mitglied des Unterstützungsinstitutes zu sein; denn Niemand wird ihn in Verdacht haben, dass er daraus Nutzen ziehen wolle. Die jüngeren Collegen aber, die sich fürchten, dass man sie dessen verdächtigen könnte, müssen sich nicht ganz sicher fühlen, und gerade diese sollten am wenigsten eine Gelegenheit ausser Acht lassen, die ihnen nöthigenfalls rechtzeitige Hilfe bietet.

Mag nun dieses wohlthätige Institut wie immer heissen, mögen Manche auch gegen formelle Einrichtungen desselben ihre Stimme erheben und Andere finden, dass durch die hohen Altersnachzahlungen der Eintritt Vielen erschwert, Manchem unmöglich gemacht wird, so haben wir auch in diesem Jahre, wie ich eben mitzutheilen die Ehre hatte, Beweise, dass das humanitäre Wirken des Institutes doch Anerkennung findet, indem nicht nur ein schon ausgetretenes Mitglied, die Nachzahlung der erhöhten Jahresbeiträge nicht beachtend, sich um die Wiederaufnahme bewarb, sondern auch ein zweites um die Aufnahme ansuchte, das bereits im 59. Lebensjahre steht, somit für 29 Jahre den erhöhten Jahresbeitrag pro 8 fl. ohne Bedenken erlegte Wenn man nun erwägt, dass dieser College, falls er erwerbsunfähig würde, nach Ablauf eines Jahres sein Recht auf eine Unterstützung geltend machen und dann bei lange andauernder Erwerbsunfähigkeit schon im Verlaufe des nächsten Jahres den derzeit höchsten festgesetzten Betrag von 300 fl., somit mehr als das, was er eingezahlt hat, als Subvention zurückbekommen kann, so erhellt zur Genüge, dass selbst die höchsten Einzahlungen gewiss nicht zu hoch gegriffen sind. Dass aber mit so kleinen Beiträgen solche Resultate erzielt werden können, dankt das Institut

Digitized by Google

nur seinen Wohlthätern, die in so hochherziger und grossmüthiger Weise zu dem Gedeihen desselben den Grund gelegt haben.

Darum war auch der Ausschuss von allem Anfange an bestrebt, die Namen dieser Edlen für alle Zeiten in dankbarer Erinnerung zu erhalten, indem er dieselben mit Beifügung der Summe der Spende in jedem jährlichen Rechenschaftsberichte immer wieder bekannt gibt, und zwar nicht nur die der noch Lebenden, sondern auch derer, die längst für immer uns entrissen wurden. Aber damit allein begnügt sich der Ausschuss nicht; er ist eben bemüht, überdies die Bildnisse dieser Wohlthäter zu sammeln und sie in einem Album zusammenzustellen, um auch ihre Persönlichkeit den überlebenden Zeitgenossen in freundlicher Erinnerung zu erhalten und sie den Nachkommen als nachahmungswürdige Vorbilder vorzustellen. Leider ist die Sammlung in der letzten Zeit etwas in's Stocken gekommen und das Album noch nicht zusammengestellt, weil es schwer ist, die Portraits der längst Verstorbenen — namentlich aus einer Zeit, wo die Photographie noch nicht im Schwunge war — zu erhalten, doch gibt der Ausschuss die Hoffnung nicht auf, sie alle zu vereinen, und sollte dies nicht gelingen, so beabsichtigt er, an die leeren Stellen je ein Blatt einzuschalten, das nur den kaligraphisch geschriebenen Namen, Geburts- und Sterbetag des fehlenden Gründers enthält.

Nebst den Aufnahmen und Subventionszuerkennungen nahmen den Ausschuss, der sich neunmal im Laufe des Jahres versammelte, noch Berathungen in Anspruch, wie auf das Bestehen des Institutes in weiteren Kreisen aufmerksam gemacht werden könne und die Wiener medicinische Presse, sowie die allgemeine medicinische Zeitung haben auf seine Anregung wiederholt davon gesprochen. Um es aber auch den Mitgliedern des Collegiums, welche dem Institute noch nicht beigetreten sind, nicht vergessen zu lassen, wurde beschlossen, dass die Sitzungsberichte nicht nur dann in den „Mittheilungen" aufgenommen werden, wenn etwas besonderes vorkam, sondern regelmässig nach jeder Sitzung; ferner dass auch noch vor Schluss des Jahres eine Einladung zum Beitritt in das Institut in denselben veröffentlicht werde, die auch in der am 25. December 1879 ausgegebenen Nummer 27 erschienen ist.

Endlich beschäftigte sich der Ausschuss noch mit der Prüfung der Rechnungen, die von den Herren Rechnungsrevisoren, den DDr. Behsel, Fürth und Klein eingehend überprüft und richtig befunden wurden, und über deren Antrag der Ausschuss das Absolutorium ertheilt hat. Den detaillirten Rechenschaftsbericht wird Ihnen der Herr Cassier vortragen und Sie werden daraus mit Befriedigung entnehmen, dass sich die Fonds des Institutes wieder um 6000 fl. Notenrente vermehrt haben.

Lassen Sie uns, ehe wir uns trennen, noch das Andenken der im vorigen Jahre Verstorbenen, der DDr. Well, Simon Fischer, Hesser und Mühlhauser, sowie das des uns schon in diesem Jahre entrissenen Dr. Kirschnek durch Erheben von unseren Sitzen ehren, und schreiten wir dann zur Wahl der vier neu zu wählenden

Digitized by Google

Ausschussmitglieder statt der ausscheidenden DDr. Chrastina, Gerstl, Nusser und Scheff mit dreijähriger, sowie des an Stelle Dr. Kirschnek's zu wählenden mit zweijähriger Functionsdauer, dann der drei Rechnungs-Censoren, deren dreijährige Functionsdauer auch abgelaufen ist.

Schliesslich muss ich mich noch einer Pflicht entledigen, die an sich angenehm und doch betrübend ist. Herr Dr. Hopfgartner fühlt sich zu unser Aller Bedauern aus Gesundheitsrücksichten bewogen, seine Stelle als Cassier und Secretär des Collegiums zu zurückzulegen. In Würdigung der aufopfernden Thätigkeit, die Dr. H. im Interesse des Institutes bei jeder Gelegenheit an den Tag gelegt, hat nun der Ausschuss beschlossen, in der Generalversammlung zu beantragen, diese wolle dem verdienten Functionär den Dank ausdrücken für seine Mühewaltung zur Förderung des Institutes.

Möge es Ihnen, geehrte Herren, die ja Alle auch Mitglieder des Doct.-Coll. sind, gelingen, bei den in der nächststattfindenden Generalversammlung desselben vorzunehmenden Neuwahlen einen ebenso eifrig thätigen Ersatzmann für den Scheidenden zu wählen!

Notizen.

Auszeichnung. Seine k. und k apostolische Majestät haben Allergnädigst zu gestatten geruht, dass der Badearzt in Bad Gastein, Dr. August Freiherr von Härdtl das Comthurkreuz zweiter Classe des herzogl. Sachsen-Ernestinischen Hausordens annehmen und tragen dürfe. Ferner wurde Demselben vom deutschen Kaiser der Titel eines Sanitätsrathes verliehen. — Prof. Dr. Max Leidesdorf erhielt das Commandeurkreuz des fürstlich serbischen Takowa-Ordens.

Anerkennung. Der Stadtphysikus und OSR. Dr. Nusser wurde über sein Ansuchen vom Gemeinderathe der Stadt Wien mit seinen vollen Bezügen per 2800 fl. pensionirt und ihm als Anerkennung für seine Leistungen das Bürgerrecht der Stadt Wien taxfrei verliehen.

In dem Pockenhause an der Triesterstrasse, das seiner Zeit von der Stadt Wien erbaut und vor Kurzem vom Staate übernommen wurde, hat die k. k. niederösterreich. Statthalterei eine „Zahlabtheilung" für Blatternkranke aus besseren Familien mit der Taxe von 2 fl. per Kopf und Tag eingerichtet.

Der III. internationale hygienische Congress wurde am 6. d. M. um 10 Uhr Vormittags zu Turin im Palazzo Carignano durch den Maire und Senator, Graf Ferraris, feierlich eröffnet Der König liess sich durch den Justizminister Villa vertreten. Unter den 500 Anwesenden zählten — nächst Italien — Frankreich, Spanien und Rumänien die meisten Delegirten.

Todesfall. Dr. Johann Schneider, Mitglied des früheren Doct.-Coll. der Wiener med. Facultät, ist am 23. v. M. nach langem Leiden an Tuberculose gestorben. Der Verstorbene wurde im Jahre 1813 zu Kaschau in Ungarn geboren, absolvirte die medicinischen Studien in Wien, wo er am 5. August 1842 zum med. Doctor promovirt und am 6. Juli 1851 als Mitglied in die medic. Facultät aufgenommen wurde. Er begann seine ärztliche Carrière als Secundararzt im Wiener allgemeinen Krankenhause, etablirte sich dann als praktischer Arzt im V. Bezirke und erwarb sich als solcher bald grosses Vertrauen. Gegen Ende der Fünfzigerjahre erhielt er die Stelle eines Mentors bei einem jungen Fürsten, den er durch mehrere Jahre auf Reisen begleitete. Nach seiner Rückkehr nahm er wohl seine praktische Thätigkeit wieder auf, konnte aber seine frühere Anerkennung nicht mehr erringen. Im Jahre 1868 wurde er als Mitglied in das Unterstützungs-Institut des Collegiums aufgenommen, durch das er mit demselben bis an sein Ende in Verbindung blieb, obgleich er dem derzeitigen Collegium nicht beigetreten ist. Friede seiner Asche!

Herausgeber und Verleger: Wiener medicin. Doct.-Coll. — Verantwortlicher Redacteur Dr. L. Hopfgartner. — Gesellschafts-Buchdruckerei, Wien, III. Erdbergerstrasse 3.

Digitized by Google

VI. Bd. Ausgegeben am 23. September 1880. **Nr. 21**

MITTHEILUNGEN

des

Wiener medicinischen Doctoren-Collegiums.

Erscheint jeden zweiten Donnerstag ein halber bis ein ganzer Bogen und darüber, an 20 Bogen im Jahre. — Ganzjähriges Abonnement für Nichtmitglieder des Collegiums im Inlande 3 fl., nach dem Auslande 6 Mrk. — Einzelne Nummern 25 kr. = 50 Pfg. — Inserate 15 kr. = 30 Pfg. für die durchlaufende Petit-Zeile.

Man pränumerirt in der Medicin. Buchhandlung **Toeplitz & Deuticke** (vormals **Karl Czermak**), Wien, I., Schottengasse 6.

Zuschriften und Zusendungen an die Redaction: Wien, Kanzlei des Wiener med. Doct.-Coll. und der Witwen- und Waisen-Societät, Rothenthurmstrasse 23.

Inhalt: Semestral-Bericht vom Jahre 1880 über das Carolinen-Kinderspital von Dr. A. v. Hüttenbrenner. — Fortsetzung des Berichtes über das k. und k. National-Spital in Constantinopel, von Dr. Weissbach. — Notizen.

Aerztlicher Bericht

über die im ersten Halbjahre 1880 in dem unter dem Curatorium des Doctoren-Collegiums stehenden Carolinen-Kinderspitale stationär und ambulatorisch behandelten Krankheitsfälle.

Vom leitenden Primararzte dieser Anstalt Dr. Andreas Ritter von **Hüttenbrenner**.

(Schluss.)

Anschliessend seien noch in Kurzem zwei Fälle erwähnt, die einiges Interesse erregen. Ausführliche casuistische Mittheilungen können erst nach Ablauf eines grösseren Zeitraumes erfolgen.

Zimmermann Alfred, 6 Monate alt, wurde am 1. März 1880 im Spitale aufgenommen. Patient ist von schwachem Körperbaue. Die Untersuchung des Thorax ergibt nichts Abnormes.

Rechterseits ist die ganze regio parotidea masseterica von einer Geschwulst eingenommen, welche sich nach abwärts über den Kieferwinkel bis in die fossa supraclavicularis erstreckt, den sternocleidomastoideus bedeckt und nach vorne und hinten überragt; ebenso ist das Ohrläppchen mit in die Geschwulst einbegriffen, etwas geschwellt.

Der senkrechte Durchmesser der Geschwulst beträgt 7 cm., der quere etwa um $^1/_2$ cm. weniger. Die Geschwulst ist von der normalen Haut scharf mit einem gezackten Rande, der unter dem Ohrläppchen eine grössere Bucht bildet, abgegrenzt, und ihrer ganzen Fläche nach um etwa 4—5 mm. über das normale Hautniveau erhaben.

Die Farbe der Geschwulst ist blutroth, ihre Consistenz weich und schwammig. Comprimirt man eine beliebige Stelle etwas stärker und durch längere Zeit, so erscheint die comprimirte Stelle blässer, füllt sich aber rasch wieder mit Blut. Uebt man eine längere Compression in der Nähe des äusseren Gehörganges aus, und entleert durch Druck daneben das Blut, so scheint,

Digitized by Google

wenn man an dieser zweiten Stelle den Druck aufhebt, die ursprüngliche Farbe der Geschwulst nur langsam sich herzustellen.

Am Halse, über dem sternocleidomast. ist der Tumor gewulstet und an den Berührungsstellen der Wülste die Haut arrodirt und nässend.

Eine Pulsation der Geschwulst ist nirgends zu finden.

Am 4. März wurde in der Chloroform-Narcose die Cauterisation des Angioms mittelst des spitzen Thermocauters vorgenommen. Comprimirt wurde die Geschwulst durch 4 Carlsbadernadeln und darum in Achtertouren gewickelte Seidenfäden.

Die Narcose verlief nicht ohne Störung. Nachdem nämlich Patient bereits auf Hautreize reagirte, traten in Intervallen von circa 2 Minuten tonische Krämpfe der oberen und unteren Extremitäten auf. Die Anfälle wiederholten sich etwa dreimal, worauf Patient zu schreien begann und in Schweiss ausbrach.

Die Geschwulst wurde mit Borsalbe, auf Borlint gestrichen, bedeckt. Die Eiterung der Wunde war mässig.

Am 8. März wurden die Nadeln entfernt und Patient aus dem Spitale entlassen.

Vornahme der Nachbehandlung ambulatorisch.

Am 22. März war der Eiterungsprocess zu Ende; die Geschwulst war ihrer Ausdehnung nach auf das normale Hautniveau mit Ausnahme von ein paar kleineren Inseln gesunken. Ebenso war die rothe Farbe gewichen, ohne jedoch der Hautfarbe gleichzukommen. Abermalige Cauterisation der eben angeführten inselförmigen Stellen und des Randes der Geschwulst.

Bei der Vorstellung des Patienten am 5. April war der Rand der Geschwulst bereits vollkommen verstrichen, und die Farbe der Geschwulstfläche hatte sich noch mehr der normalen Hautfarbe genähert. Einige dunkler gefärbte Stellen wurden abermals cauterisirt.

Am 22. April konnte Patient geheilt aus der Behandlung entlassen werden, nachdem die Geschwulstfläche einer schönen, der normalen Haut beinahe gleichgefärbten Narbe Platz gemacht hatte.

Von einigem Interesse dürfte auch die kurze Mittheilung eines Falles von einer Contractura genu sein, da die eingeschlagene Behandlungsweise noch verhältnissmässig selten geübt wurde.

Gänger Anna, 7 Jahre alt, wurde am 17. März ins Spital aufgenommen. Nach Angabe der Mutter erkrankte Patientin im Juni 1879 an Blattern, und kurze Zeit nach erfolgter Herstellung an Masern. Im August 1879 bekam sie Gelenksrheumatismus. Seit October 1879 bemerkte die Mutter, dass das Kind hinke; es klagte jedoch über keine Schmerzen, welche erst vor mehreren Wochen auftraten.

Patientin von schwächlichem Körperbau. Untersuchung des Herzens, sowie der Lunge ergibt nichts abnormes. Die linke

Digitized by Google

untere Extremität ist im Kniegelenke in einem Winkel von circa 120° gebeugt. Streckung weder activ noch passiv möglich. Das Kniegelenk stark geschwellt, der Condylus femoris int. hervorgetrieben. Berührung sehr schmerzhaft.

Am 18. März wird in der Narkose unten Carbol-Spray an zwei 1 Cm. von einander entfernten Stellen des aufgetriebenen Condylus mit dem spitzen Thermocauter die Ignipunctur, circa 3 Cm. tief vorgenommen. Antiseptischer Verband. Patientin ist die nächsten Tage vollkommen fieberfrei. Bei Abnahme des Verbandes am 22. März zeigt sich, dass aus der tiefer gelegenen Punctionswunde mehr Secret geflossen ist. 24. März: Secretion beinahe Null. Das Gelenk wird gestreckt und ein Gypsverband angelegt, welcher am 12. April erneuert wird. Patientin ist stets fieberfrei und bei ruhiger Lage ohne Schmerzen. 3. Mai wird der Verband abgenommen. Die Schwellung hat sich nicht vermindert. Auch äussert Patientin auf Druck grosse Schmerzhaftigkeit. Abermalige Punction mit dem spitzen Thermocauter, und zwar an der höchsten Prominenz der Geschwulst und circa 2 Cm. von dieser Stelle nach unten und aussen. Gypsverband unter antiseptischen Cautelen. Patientin ist fieberfrei. 10. Mai: Abnahme des Verbandes. Schwellung und Schmerzhaftigkeit wie früher, geringe Secretion. Anlegung eines neuen Gypsverbandes. 20. Mai wird Patientin aus der Spitalspflege entlassen, weitere Behandlung ambulatorisch. 24. Mai: Schwellung hat bedeutend abgenommen. Die Schmerzhaftigkeit auf Druck ist vollständig geschwunden, Secretion unbedeutend. Gypsverband. 14. Juni: Keinerlei Schmerz auf Druck. Die untere Punctionswunde präsentirt sich als eine kreuzergrosse, mässig eiternde, granulirende Wunde, deren Ränder verschiebbar sind, während das Centrum unverschiebbar, mit dem Condylus verbunden erscheint. Secernirt wird eine leimartige, fadenziehende, nicht übelriechende Masse. Die zweite Punctionsstelle ist beinahe vollkommen vernarbt und in toto verschiebbar; ebenso die zwei ersten Narben, von der ersten Punction herrührend. Anlegung eines Pappverbandes. Kranke vermag sicher und schmerzlos zu gehen. Von nun an wird Patientin von 8 zu 8 Tagen einer Revision unterzogen. Es zeigt sich, dass die Schwellung stetig abnimmt bei vollkommener Schmerzlosigkeit, während die mässige Secretion des eben beschriebenen Secretes anhält. Ebenso ist active und passive Beugung im Kniegelenke in einem kleinen Winkel möglich. 26. Juli: Die Secretion dauert fort, die Beweglichkeit im Gelenke nimmt zu. Der Process kann jedoch noch nicht als beendet angesehen werden, da ärztliche Controle noch nöthig ist.

Digitized by Google

Aerztlicher Bericht über das k. und k. österr.-ungar. National-Spital in Constantinopel im Jahre 1879.

Verfasst vom k. k Regimentsarzt Dr. Weissbach, Referent D. P.

(Fortsetzung.)

B. Oertliche Krankheiten

kamen im Jahre 1879 weit häufiger vor, als in früheren Jahren und waren auch entsprechend dem Verhältnisse der Vorjahre den allgemeinen Krankheiten überlegen. Es wurden von mit diesen Krankheiten Behafteten 123 aufgenommen, und zwar

I. mit Krankenheiten des Nervensystems 11 Fälle, darunter 1 Hyperämie der Hirnhäute (geheilt), 2 Apoplexien, (davon eine geheilt) die anderen mit lethalem Ende. Diese, bei einem 20jährigen Matrosen durch einen Fall über die Stiege verursacht mit Blutaustritt auf der Innenfläche der Dura mater, ohne dass irgend eine Verletzung aufgefunden werden konnte. — 2 Hydrocephali, beide bei älteren Leuten (1 Mann und 1 Weib) plötzlich unter der Form von Apoplexien aufgetreten, mit hemiplegischen Erscheinungen beim Manne, mit Convulsionen und nachheriger vollständiger Lähmung beim Weibe. Beide endeten mit dem Tode, doch entsprach der weiter unten aufgenommene anatomische Befund nicht der Heftigkeit der Krankheitserscheinungen. — 1 Neuralgie des rechten Oberaugenhöhlennerven, wurde durch 85 Tage mit Chinin, Arsen, Chloroform, Chloralhydrat Electricität u. s. w. ohne allen Erfolg behandelt, daher der Kranke, ein Unterofficier vom Taurus, nach Pola transferirt. — 4 Geistesstörungen im weitesten Sinne (darunter eine Magd aus Ungarn), die alle nach 3- bis 4wöchentlicher Behandlung ungeheilt transferirt wurden, die Magd in das französische Irrenasyl nach Schischlih. — 1 Fall von Myelitis bei einem Heizer, der kurz vor Jahresschluss aufgenommen wurde, daher mit dem neuen Jahre noch in Behandlung blieb.

Die Resultate der Behandlung der hier aufgezählten Krankheiten sind die ungünstigsten des ganzen Berichts — von 11 Kranken 3 gestorben, 5 ungeheilt entlassen, 1 in Behandlung verblieben und nur 2 genesen.

Die Autopsie der 2 Hydrocephalischen ergab:

a) G. Nicolo 50 Jahre alt, Körper 1657 mm. lang, schwach gebaut, abgezehrt; Fuss- und Handrücken ödematös — Chronisches Oedem der weichen Gehirnhäute, links stärker als rechts (weiss getrübt, zähe, von sehr viel klarer wässeriger Flüssigkeit durchtränkt und mit sehr vielen Pacchionischen Granulationen, besonders links besetzt), leichter Hydrocephalus internus (rechts wenig klare, dünne Flüssigkeit, links noch weniger); linke grosse Ganglien, besonders der Streifenhügel weicher als rechterseits — die gesammte Hirnsubstanz weich. — Chronischer Catarrh des ganzen Dickdarms, besonders des absteigenden Theiles (Schleimhaut ganz rauh, graupunktirt, mit eitrigem, grauen Schleim überzogen), Oedem der hinteren Theile

Digitized by Google

beider Lungen (etwas verdichtet anzufühlen, faserig, lufthaltig, roth, sehr viel schaumige, röthliche Flüssigkeit enthaltend); die vorderen Theile stark gedunsen, die Ränder abgerundet, ihr Gewebe ganz trocken, lufthältig, weisslichgrau. — Im Centrum des rechten untern Lungenlappens Induration (kleinapfelgross, Gewebe hart, zäh, faserig brüchig, luftleer, dunkelgrau, mit Schleim in den Bronchialöffnungen) mit Ausstrahlung von Bindegewebsstreifen in die Umgebung. — Leichter Hydrops aller serösen Säcke. Mangel der rechten Niere; dagegen die linke sehr gross, stark gewölbt und abgerundet, etwas lappig, Rinde und Mark gleichmässig dunkelgrauroth; sie liegt an ihrer normalen Stelle und besitzt eine fast 1 Cm. haltende arteria renalis. — Leber klein, flach, trocken, gelbbräunlich; Milz klein, flach, hart, hellroth. — Chronischer Catarrh des Magens (zusammengezogen aber faltenlos, Schleimhaut rauh, sammtartig, grau, roth punktirt an einzelnen gruppirten Stellen der kleinen Curvatur, mit eiterig schleimiger Flüssigkeit überzogen). — Stellenweise Anwachsungen beider Lungenspitzen und des rechten Leberlappens. — Rippenknorpel nicht verknöchert.

b) H. Katharina 62 J. — Körper 1570 mm. lang, stark gebaut, sehr fett. — Dura mater überall mit dem dünnen, spongiösen Schädeldache verwachsen, dessen Innenfläche zahlreiche Furchen trägt. — Weiche Gehirnhäute überall bis in die kleinsten Zweige injicirt, von wässeriger Flüssigkeit durchtränkt, schwer abziehbar. Gehirn gross mit reichen Windungen, Rinde dunkelgrau; im rechten Ventrikel seröse Flüssigkeit; grosse Ganglien und das ganze Marklager normal; in den Sinus viel flüssiges Blut. — Lungen theilweise angewachsen; in der Basis des rechten oberen Lappens mehrere indurirte (harte, zähe, blutleere, schwarzgraue) Herde mit Catarrh der Bronchien und chronischem Oedem im unteren Lappen. Das grosse Netz oberhalb der Symphise angewachsen; die Gallenblase angefüllt mit grossen und kleinen Steinen; Uterus sehr klein; der rechte Eierstock in eine sehr feste, dicke, weissliche Bindegewebsmasse von der Grösse einer Mandel verwandelt.

II. Von Kreislaufkrankheiten kamen 8 Kranke mit Herzfehlern zur Aufnahme. Sämmtlich Klappenfehler; 4 der Aorta und 4 der Bicuspidalklappen, von denen sonderbarer Weise letztere nur bei Matrosen, erstere bei Nichtseeleuten vorkamen, von denen 1 starb; alle anderen wurden ungeheilt entlassen.

Bei dem Gestorbenen liessen sich während des Lebens sehr starke Herzgeräusche, besonders gegen die Aorta ascendens hin, beobachten, als deren Ursache die Section Atheromatose der Aorta und theilweisen Mangel einer Semilunarklappe erwies, von welcher förmlich die Hälfte fehlte, demgemäss also nur Insufficienz vorhanden war.

III. Die Krankheiten der Athmungswerkzeuge waren vertreten: *a*) durch 1 Pleuritis mit rückgebliebenem bedeutendem Exsudate (daher superarbitrirt), 7 Pneumonien, von denen 3 genasen, 2 am Schlusse des Jahres noch in Behand-

Digitized by Google

lung blieben und 2 nach je 6 Tagen starben; *b*) durch die gleiche Zahl (7) Tuberculose, von denen 4 starben und 3 zeitweise gebessert entlassen wurden. Es war durchaus die chronische Form, nur einmal mit Pneumothorax, in allen übrigen tödtlich verlaufenden Fällen wies die Autopsie nichts Besonderes nach; *c*) durch 10 acute Bronchialcatarrhe, von denen 9 unter der einfachsten Behandlungsweise nach 2—3 Wochen geheilt das Spital verliessen und 1 noch am Schlusse des Jahres in demselben verblieb; *d*) durch 5 chronische Bronchialcatarrhe mit Emphysem, darunter 1 Individuum zweimal aufgenommen (4 ältere Männer und 1 altes linkseitig gelähmtes Weib). Von all' diesen Kranken wurde nur 1 gebessert entlassen, 3 sind gestorben, darunter der zweimal Aufgenommene.

IV. Mit Krankheiten der Verdauungsorgane kamen im Ganzen 48 Personen zur Behandlung, von denen mehr als die Hälfte (25) acute Magencatarrhe (alle geheilt), ferner ein 35jähriger Mann mit Magengeschwür wurde durch den Gebrauch von Natron carbon. bei leichter Kost in 20 Tagen so weit hergestellt, dass er schmerzlos und ohne weiteres Erbrechen das Spital verlassen konnte; dagegen kehrte ein mit Magenkrebs am Pilorus behafteter Apotheker nach 12tägiger Beobachtung in ungeändertem Zustande in seine Heimat zurück. 1 Kranker mit Gallensteinen und 1 mit Lebercirrhose wurden nach längerer, 1 mit Icterus nach 19tägiger Behandlung geheilt entlassen, und 1 Mann, der nach hartnäckigen Obstructionen durch die angewandten Mittel so copiöse Entleerungen bekam, dass er wegen allgemeinen Schwächezustandes beim Jahresschlusse noch in Behandlung verbleiben musste.

Darmcatarrhe kamen nächst den Magencatarrhen am häufigsten zur Behandlung, und zwar 11 Fälle (8 acute und 3 chronische), von welch' letzteren 2 starben, der dritte nebst 6 acuten geheilt entlassen wurde und 2 acute am Ende des Jahres noch in Behandlung blieben. Von den 2 Fällen mit tödtlichem Verlaufe betraf einer einen 18jährigen Ungar, der durch 7 Monate an Diarrhoe, aber nie mit blutigen Stühlen litt. Bei der Aufnahme in das Spital war er äusserst abgezehrt, mit trockener, abschilfernder Haut, hatte täglich mehrere, mitunter selbst geformte, Stuhlentleerungen bei einer grossen Menge ganz klaren, sehr lichten Urins ohne weitere krankhafte Erscheinungen von Seite des Unterleibs, welcher nur einige Tage vor dem Tode aufgetrieben und schmerzhaft, dann aber wieder eingesunken und schmerzlos sich darstellte. — In der Leiche fand sich neben Zeichen chronischen Darmcatarrhs eitrige Peritonitis in Folge von Durchbruch eines isolirten Geschwürs im Blinddarm.

Der zweite dieser Kranken, ein 60jähriger Wiener, hatte seit 4 Wochen vor seinem Eintritte ins Spital Diarrhoe, fühlte sich aber schon durch 3 Monate unwohl, war sehr abgezehrt und schwach und hatte ausser den flüssigen Stühlen bald mehr,

Digitized by Google

bald mit heftigen Schmerz an den gewölbtesten Stellen der linksseitigen unteren Rippen. Seine schmerzlose Brustwirbelsäule war wie beim Greisenrücken im oberen Theile nach hinten sehr convex, was sich übrigens erst seit einem Jahre ausgebildet hatte. Der Mann konnte sich jedoch entsprechend seiner Schwäche genügend gut drehen und wenden. Schliesslich beschleunigte lobuläre Pneumonie den Tod.

Von 5 Kranken mit Dissenterie wurden 3 nach 4 bis 5 wöchentlicher Behandlung geheilt entlassen, einer verblieb am Schlusse des Jahres noch im Spitale und einer starb. Bei diesem wies der Sectionsbefund nach: Dissenterie des ganzen Dickdarms, Anschwellung der Gekrösdrüsen, croupöse, gelbliche, festsitzende körnige Exsudatmassen im untersten Ileum auf grauer, rauher Schleimhaut, leichten Hydropsascites und pericardii, Emphysem der rechten Lunge und Bronchialcatarrh.

Eine nach 8 Tagen lethal endende Peritonitis betraf einen 30jährigen kräftigen Matrosen, welcher mit täglichen ausgeprägten Fieberanfällen in's Spital kam, die nach seiner Angabe seit 3 Wochen bestanden und auf Chiningebrauch wirklich schwanden. Am 6. Tage jedoch stellten sich Nachmittags sehr heftige Bauchschmerzen mit kleinem Pulse, Collapsus, dünnen Stuhlentleerungen und gallichtem Erbrechen ein, der Bauch wurde auch gegen Berührung sehr empfindlich, die Leber nach oben gedrängt und so erfolgte am 8 Tage Morgens der Tod, verursacht durch Perforation eines ganz ähnlichen isolirten Geschwüres, wie bei dem vorerwähnten 18jährigen Ungar, der an Darmcatarrh gestorben, jedoch mit dem Sitze im untersten Theile des Ileums. Der übrige Darm war durchaus normal.

V. Krankheiten der Harnwerkzeuge kamen auch im abgelaufenen Jahre eben so selten vor als in den früheren Jahren, sie waren beschränkt auf eine Basenentzündung leichteren Grades bei einem jungen Matrosen, der nach 25tägiger Behandlung geheilt entlassen wurde, und 2 Fälle von Morb. Brightii, von denen der eine nach Verlauf von 10 Wochen geheilt entlassen wurde und der andere, ein 64jähriger Lloydcameriere, am 9. Tage nach seiner Aufnahme im Spitale gestorben ist. Bei diesem musste die Krankheit lange bestanden haben, denn er kam nicht nur schon ganz erschöpft zur Aufnahme, sondern die Autopsie wies auch solche Degenerationen nach, wie sie nur bei langem Bestehen der Krankheit vorkommen können.

VI. Krankheiten der Bewegungswerkzeuge. Von den daran Leidenden kamen im Ganzen nur 16 zur Behandlung, u. z. 12 Muskelrheumatismen, von denen 7 nur zur Beobachtung als wahrscheinliche Simulanten; aber auch die übrigen 5 waren nur leichteren Grades, so dass sie durchschnittlich nach 12tägiger Behandlung entlassen werden konnten, und 4 mit Gelenksrheumatismus an den unteren Extremitäten, von denen wieder nur Einer insoferne bemerkenswerth war, als sich bei ihm

Digitized by Google

ein Exsudat um den linken äusseren Knöchel gebildet hatte und später auch das rechte Sternoclaviculargelenk afficirt wurde, um welches sich ebenfalls ein bedeutendes Exsudat ablagerte, das sich jedoch langsam wieder resobirte. Dieser Kranke blieb beim Jahresschlusse noch in Behandlung. Das Endocardium wurde bei Keinem in Mitleidenschaft gezogen. (Schluss folgt.)

Notizen.

Auszeichnung. Dr. Moriz Fürstenberg, Badearzt in Ischl- erhielt vom Fürsten Milan das Officierkreuz des serbischen Takowa-Ordens.

Todesfall. Am 14. d. M. starb der Hofburgtheaterarzt Dr. Rud. Frankel an Lungenödem. Dr. F., geboren zu Pest am 3. August 1816, wurde im August 1839 in Wien zum Med. Dr. promovirt und im Juli 1841 als Mitglied in die medic. Facultät aufgenommen. Unserem derzeitigen Collegium trat er nicht bei. Er war ein eifrig thätiger und beliebter praktischer Arzt, dessen Tod von seinen Kranken und Freunden, die auch an seinem Leichenbegängniss zahlreich theilnahmen, tief bedauert wird. Möge er in Frieden ruhen!

Wohnungsveränderungen. Dr. Rud. Hartl wohnt jetzt I. Wallnerstr. 4. Dr. L. Tuschak, III. Rennweg 37, und Dr. M. Weintraub, II. Circusgasse 19.

Ueber den Einfluss der Ueberbürdung unserer Jugend auf den Gymnasien und höheren Töchterschulen mit Arbeit auf die Entstehung von Geistesstörungen hielt Dr. Hassa aus Königslutter in der am 3. und 4. August d. J. in Eisenach abgehaltenen Jahresversammlung des Vereines der deutschen Irrenärzte einen längeren Vortrag, in dessen Verlauf er die Krankengeschichten von fünf in seiner Anstalt behandelten Gymnasiasten, sowie Notizen über vier Fälle (zwei Gymnasiasten und zwei Mädchen), bei welchen er consultirt wurde, mittheilte.

Auf Grund seiner Beobachtungen, dann des Lehrplanes humanistischer Gymnasien und des Ausspruches von Lehrer-Collegien selbst, dass eine zehnstündige tägliche Arbeit bei einem normal begabten Schüler nothwendig sei, stellt der Vortragende den Antrag, der Verein deutscher Irrenärzte möge an den Reichskanzler eine Petition richten, damit der Ueberbürdung der Jugend mit geistiger Arbeit an den Gymnasien und Instituten gesteuert werde. Nach längerer Discussion wurde beschlossen, den Vorstand mit Sammlung und Sichtung von Material zur Berichterstattung für die nächstjährige Versammlung zu betrauen.

Der VII. internationale medicinische Congress wird im Jahre 1881, den am letzten Congresse in Amsterdam ausgedrückten Wunsche entsprechend, in England stattfinden. Zu den Vorbereitungen für denselben hat sich unter dem Vorsitze des Dr. Risdon Bennett ein Comité gebildet, welches London zum Sitze des Congresses erwählte. Dieses Comité hat bereits an alle Redactionen der Fachjournale Anzeigen und Einladungen zur Theilnahme an dem Congresse versendet mit dem Ersuchen um Aufnahme und möglichste Verbreitung, wobei es die Hoffnung ausspricht, eine grosse Zahl der ausgezeichnetsten Aerzte aller Länder in London vereinigt zu sehen, welchen herzlich entgegenzukommen es sich zur Aufgabe macht. Die Königin und der Prinz von Wales haben das Protectorat übernommen. Die Eröffnungsfeier wird am 2. August 1881 stattfinden; am 3. werden die Sitzungen eröffnet und am 9. der Congress geschlossen werden. Der Congress wird seine Arbeiten, abgesehen von denen der allgemeinen Sitzungen, in 15 Sectionen vertheilen. Die officiellen Sprachen werden die deutsche, die französische uud die englische sein. Zur Eröffnungsfeier und zu den geselligen Zusammenkünften werden auch Damen Zutritt haben. Das Comité wird das Programm am 30. April 1881 feststellen. Es ist daher wünschenswerth, dass alle auf den Congress bezüglichen Mittheilungen, sowie Auszüge der beabsichtigten Vorträge behufs Eintragung in die Tagesordnung noch vor diesem Tage eingesandt werden an den General-Secretär Mr. Mac Cormac, 13, Harley Street, London W.

Herausgeber und Verleger: Wiener medicin. Doct.-Coll. — Verantwortlicher Redacteur: Dr. L. Hopfgartner. — Gesellschafts-Buchdruckerei, Wien, III. Erdbergerstrasse 3.

Digitized by Google

VI. Bd. Ausgegeben am 7. October 1880. **Nr. 22**

MITTHEILUNGEN

des

Wiener medicinischen Doctoren-Collegiums.

Erscheint jeden zweiten Donnerstag ein halber bis ein ganzer Bogen und darüber, an 20 Bogen im Jahre. — Ganzjähriges Abonnement für Nichtmitglieder des Collegiums im Inlande 3 fl., nach dem Auslande 6 Mrk. — Einzelne Nummern 25 kr. = 50 Pfg. — Inserate 15 kr. = 30 Pfg. für die durchlaufende Petit-Zeile.

Man pränumerirt in der Medicin. Buchhandlung **Toeplitz & Deuticke** (vormals **Karl Czermak**), Wien, I., Schottengasse 6.

Zuschriften und Zusendungen an die Redaction: Wien, Kanzlei des Wiener med. Doct.-Coll. und der Witwen- und Waisen-Societät, Rothenthurmstrasse 23.

Inhalt: Schluss des Berichtes über das k. und k. National-Spital in Constantinopel, von Dr Weissbach. — Aus dem Geschäftsrathe. — Notizen.

Aerztlicher Bericht über das k. und k. österr.-ungar. National-Spital in Constantinopel im Jahre 1879.

Verfasst vom k. k Regimentsarzt Dr. Weissbach, Referent D. P.

(Schluss.)

B. Aeusserliche Krankheiten.

Wenngleich diese Krankheiten im Jahre 1879 zahlreicher vertreten waren als in früheren Jahren, nämlich durch 24,76 % des Gesammtkrankenstandes, so ist doch deren Zahl relativ klein, indem im Verlaufe des Jahres nur 80 Fälle aufgenommen wurden. Es ist selbstverständlich, dass cosmisch-tellurische Verhältnisse keinen Einfluss üben können auf das Entstehen äusserer Krankheiten, daher auch ihr Vorkommen von den Jahreszeiten unabhängig ist; es wäre denn, dass manche Heilungsprocesse durch allzu niedere, andere durch abnorm erhöhte Temperaturen verzögert werden. Von der Gesammtzahl der Aufgenommenen starben nur 2, und dies war nur durch die Art der Erkrankung bedingt, keineswegs aber von dem Krankheitsverlaufe abhängig.

In diese Krankheitskategorie gehören:

I. 28 Trennungen des Zusammenhanges, und zwar: 7 Quetschwunden, 2 Schnittwunden (von denen eine mit dem Tode endete), 1 Stichwunde, 1 Bisswunde (durch einen wilden Strassenhund gesetzt), 2 Excoriationen von Schuhdruck veranlasst, 11 leichte Quetschungen, 4 Knochenbrüche, zusammen 28 Fälle.

Der tödtlich endende Fall betraf einen 36jährigen Griechen aus Kaisarich, welcher mittelst eines Messers in den Unterleib gestochen wurde, aber erst am 4. Tage nach der Verletzung in's Spital kam. Er hatte oberhalb des linken Poupart'schen Bandes und parallel damit, knapp am obern Darmbeinstachel beginnend eine 4 Ctm. lange, im unteren Theile mit einigen Heften vereinigte, im oberen klaffende Wunde, aus welcher

Digitized by Google

eine gänseeigrosse Dünndarmschlinge mit injicirten, etwas gelblich belegten Wänden vorragte, mit einer circa 12 Mm. langen, durchdringenden Wunde auf der grössten Convexität. Nachdem die Darmwunde mit 5 feinen carbolisirten Heften geschlossen, und in der Narkose nach Entfernung der alten Nähte aus der Bauchwand das vorgefallene Darmstück mit grosser Mühe zurückgebracht worden war, wurde auch die Wunde der Bauchwand durch 3 Nähte vereinigt und mit carbolisirten Verbandstücken bedeckt. Anfangs befand sich der Mann ganz wohl, jedoch schon Nachmittags wurde der Bauch unter allgemeinem Verfalle sehr schmerzhaft, eingezogen, der Kranke sehr unruhig, immer zu Stuhle drängend und starb noch am selben Tage Abends 9 Uhr.

In der Leiche fand sich Peritonitis der unteren Theile mit sehr wenig Exsudat ohne Austritt von Darminhalt und nebenbei rechtsseitige chronische Nephritis calculosa.

Der Sectionsbefund lautet: Körper 1665 Mm lang, schwach gebaut, mager. Zugenähte Stichwunde am Unterbauche, knapp an der Spina ilei sup s. beginnend, parallel zum ligament. Poupartii, 4 Ctm. lang, unten etwas unregelmässig mit circa 12 Mm. langer Stichwunde am unteren Ileum (auch zugenäht). Peritonitis in den untersten Theilen des Unterleibs mit dünnen gelblichen Häutchen an den Darmschlingen und sehr wenig trüber, eiteriger Flüssigkeit (Luft und Koth sind nicht im Bauchfellsacke). — Chronische Nephritis rechterseits mit Schrumpfung der in eine sehr dichte Fettkapsel gehüllten, ganz abgeflachten Niere, die in ein zähes, bindegewebiges, von dickwandigen kleinen Hohlräumen und Fettstreifen durchsetztes Organ ohne jede Spur von Nierengewebe verwandelt ist; in ihrem Becken von etwas eiteriger Flüssigkeit umgeben, ein 2 Ctm. langer keulenförmiger, sehr rauher schwärzlicher Stein. — Harnblase intact. — Sehr bedeutende Vergrösserung der linken, sonst ganz normalen Niere (15 Ctm. lang, dick, stark gerundet, dunkelbraun). — Leichter Bronchialcatarrh. — Herz zusammengezogen. — Lungen normal.

II. Entzündungen kamen in 24 Fällen zur Aufnahme, von denen 22 geheilt entlassen wurden und einer mit Periostitis am Schlusse des Jahres noch in Behandlung verblieb. Die Erkrankungen betrafen in der Hälfte der Fälle den Kopf, 6 die unteren, 2 die oberen Gliedmassen, 2 die Genitalien und je eine den Rumpf und den Hals, und waren 3 Phlegmonen, von denen 2 am Unterschenkel, eine im Gesicht; 3 Periostitides, eine am Unterkiefer, eine am Oberschenkel und eine an der 5. r. Rippe; ein Panaritium (nach Entfernung des Nagelphalanx geheilt); 2 Otitides; 4 Stomatitides; 4 Anginen; 2 Adenitides (eine betraf die Lymphdrüsen oberhalb des Ellbogengelenkes, die andere eiterige Drüsen rechterseits am Halse bei einem Nichtseemanne, der vom vorigen Jahre verblieben und nach 90tägiger Behandlung wohl gebessert, aber nicht geheilt entlassen wurde); 3 Gonitides und 1 Balanitis.

Die Behandlung war in all' diesen Fällen eine ganz einfache oft zuwartende und leicht antiphlogistische. Einiges Interesse dürften nachstehende zwei Fälle haben.

a) Eine Periostitis an der fünften rechten Rippe bei einem 50jahrigen, in elenden Verhältnissen lebenden Bocchesen bestand

Digitized by Google

schon 3 Monate, ehe der Kranke die Aufnahme im Spitale nachsuchte, und stellte sich als nussgrosse, geröthete, etwas weiche Geschwulst am Knorpelende genannter Rippe dar, die sich allmählich vergrösserte und von selbst zum Aufbruche kam. Eine ähnliche Geschwulst bildete sich im Verlaufe des Krankseins an der Ansatzstelle der zweiten linken Rippe, die ebenfalls aufbrach, Nach 44 Tagen wurde der Mann, ohne dass sich Necrose eingestellt hätte, geheilt entlassen.

b) Ein Panaritium des linken Daumens bei einem dienstlosen Matrosen bestand schon 30 Tage, als der Kranke aufgenommen wurde und war auf der Palmarseite schon offen. Die Untersuchung mit der Sonde liess einen rauhen, blosliegenden Theil des Nagelphalanx auffinden, nach dessen Entfernung die vollkommene Heilung in 20 Tagen erfolgte.

III. Verschwärungen. Zu diesen zählt Dr. Weissbach nebst den gewöhnlichen Geschwüren, deren 9 Fälle zur Behandlung kamen, noch 1 Ozaena, 1 Incarnatio unquis und 1 Fissura ani. An Ozaena angeblich nach vor einem Jahre in Triest überstandenen Blattern litt ein junger Matrose, dessen Nasenrücken ganz eingesunken war, und dessen Ausathmung sehr übel roch, bei vollständigem Fehlen der Nasenscheidewand und Excoriirung der sichtbaren Nasenschleimhaut. Im weiteren Verlaufe entzündete sich die linke Hälfte des weichen Gaumens mit der Mandel, die rasch in Zerfall überging und einen dreieckigen Substanzverlust links vom Zäpfchen zurückliess. Der Mann wurde nach 65tägiger Behandlung ohne Heilerfolg bezüglich der Ozaena entlassen.

Ein ins Fleisch gewachsener Nagel der rechten grossen Zehe bei einem jungen Weibe wurde zur Hälfte ausgeschnitten, und die Kranke verliess 5 Tage nach der Operation das Spital.

Die Fissura ani bei einem 34jährigen Weibe am hinteren Umfange des Afters als radiäres, streifenförmiges, bis auf die Schleimhaut sich fortsetzendes Geschwür heilte mittelst Aetzung mit Höllenstein in 17 Tagen.

IV. Sonstige. Unter dieser Bezeichnung führt Dr. W. an:

a) 3 Fälle von Varices (2 bei Männern und 1 bei einem Weibe). Zwei, eine bei einem Manne und die andere bei dem Weibe waren stark angeschwollene Haemorrhoidalknoten, wurden mit Eisenchlorid behandelt und die Kranken verliessen nach 18 Tagen geheilt das Spital. Der dritte Fall betraf Varicositäten am linken Unterschenkel des zweiten der angeführten Männer, der nach 3tägigem Ausruhen das Spital ungeheilt verlassen hat.

b) Ein Carcinom bei einer 50jährigen Armenierin. Diese hatte (angeblich seit 8 Monaten) in der rechten Achselgegend auswärts der Brustdrüse eine hühnereigrosse, länglichrunde, harte Geschwulst, die, bei unfaltbarer Haut auf ihrer Oberfläche, an der Basis selbst sehr leicht verschiebbar, jedoch besonders in der Nacht sehr schmerzhaft war. In den inneren Organen liess sich nichts Krankhaftes nachweisen. Die Härte der Geschwulst und die

Digitized by Google

lanzinirenden Schmerzen rechtfertigten die Diagnose, und es wurde zur Operation geschritten. Unter Chloroformnarcose wurde die Geschwulst mittelst zweier halbmondförmiger Schnitte sammt der Haut ausgeschält, (was am Grunde ganz leicht gelang) fünf kleinere Arterien mit carbolisirten Seidenfäden unterbunden, die Wunde mit Carbollösung gereinigt und durch neun Nähte vereinigt; der rechte Arm wurde mit einer Binde an dem Thorax befestigt. Die Operirte befand sich durch drei Tage ganz wohl; die Wunde blieb nach Auslösung der Nähte am vierten Tage geschlossen, ihre Umgebung erschien normal, allein nach 3tägigen Fieberbewegungen zeigte sich Erysipel, von der weitklaffenden, dünneitrigen Wunde ausgehend, bis über die Mitte des Thorax und des rechten Oberarmes, welches dort wohl bald verschwand, aber sich später bis auf die Oberschenkel ausdehnte, und am zwölften Tage nach der Operation — die Frau war im Ganzen 26 Tage im Spitale — den Tod herbeiführte, ohne dass durch die Secton eine nähere Todesursache eruirt werden konnte.

Diese ergab: Körper 1585 Mm. lang, gut genährt, allgemeine Decke fettreich, gleichmässig weiss, am Hinterhaupt serös durchtränkt, am Kreuzbein abgehoben. — Im unteren Theile der rechten Axillargegend eine handtellergrosse, flache, guteiternde Wunde mit dem ganz intacten muscul. serrat. unter ihrer Basis, ihre Umgebung ganz normal. — Lungen ausgedehnt, vorne trocken, hellgrau, hinten dunkelroth und etwas schäumiges Blut, überall aber Luft enthaltend. — Herz klein, zusammengezogen, sowie alle übrigen Organe normal. Oedem der Gehirnhäute.

C. Hautkrankheiten

spielen eine sehr untergeordnete Rolle. Eine Gesichtsrose (behandelt mit Unguent. cinereum) 3 Eczeme (Schwefelsalbe und Bäder) 2 Fälle von Acne, eine Frostbeule (mit Anwendung von Aq. Goulardi geheilt) und zwei oberflächliche Verbrennungen, deren eine wohl sehr ausgebreitet war und sich über Brust, Rücken und linken Vorderarm erstreckte, die aber beide unter Anwendung von Leinöl mit Kalkwasser in kurzer Zeit heilten, waren die wenigen in diese Kategorie gehörigen Krankheiten.

D. Augenkrankheiten

kamen noch weniger zur Beobachtung; in Allem nur 6 Fälle, darunter 4 Catarrhe der Conjunctiva. Bedeutender war eine Keratitis beider Augen bei einem Bergmanne, einen Monat vor dem Eintritt in's Spital dnrch Pulverexplosion neben anderen bereits abgelaufenen Verbrennungen veranlasst, die mit Hinterlassung ganz kleiner peripherer Trübungen in 53 Tagen heilte, — hartnäckige Trachome beider Augen bei einem vom vorigen Jahre verbliebenen Segelmatrosen, welche während ihres äusserst langsamen Verlaufes zur Bildung von kleinen Pterygien führten, die jedoch ohne hindernde Trübungen zurückzulassen allmälig mit deren Granulationen schwanden. Unter wechselnder Bepinselung mit Lapis- oder Kupfervitriollösung, später unter Betupfung mit Kupfervitriolkristall heilte der Kranke vollständig nach 285tägiger Behandlung.

Digitized by Google

kamen genau in demselben Verhältnisse zur Gesammtzahl vor wie in früheren Jahren und wurden im Jahre 1879 44 damit Behaftete im Spitale behandelt, und zwar 15 an Blennorrhöen, 1 an Strictur der Harnröhre, 23 an Geschwüren und 5 an allgemeiner Syphilis. Bei ersteren genügte eine mehr observative Behandlung, die Strictur wurde durch eingeführte Bougies behoben. Von den Geschwüren war einmal Complication mit verschwärender Paraphimose, zweimal mit Indurationen, viermal mit Bubonen vorhanden und in sieben Fällen kamen die Bubonen allein zur Behandlung, da die Geschwüre bereits vernarbt waren. Von sämmtlichen 11 Fällen mit Bubonen heilten 2 ohne Eiterung (in 16 und 25 Tagen), alle übrigen nach Incision, wenn sie nicht schon offen ins Spital gekommen waren. Von den 5 Kranken mit allgemeiner Syphilis hatten 4 breite Condilomen, daneben waren je einmal offene indurirte Geschwüre des Praeputiums und Onychie am rechten Fusse, im fünften Falle Maculae neben Angina und indurirten Coronalgeschwüren vorhanden.

Sämmtliche hier angeführte Kranke mit Ausnahme eines einzigen, der am Schlusse des Jahres noch verblieb, wurden geheilt entlassen. Die Behandlung all' dieser Syphilisformen blieb dieselbe wie in den letzten Jahren.

Die dem Schlusse des Berichtes angefügten statistischen Tabellen umfassen die Krankenbewegung in den einzelnen Monaten des abgelaufenen Jahres: I. im Allgemeinen, II. und III. der verschiedenen innerlichen Krankheiten, IV. und V. der äusserlichen Krankheiten nebst Haut- und Augenkrankheiten und VI. der syphilitischen Krankheiten.

Die ganze Arbeit gibt, wie schon erwähnt, Zeugniss, dass der Verfasser als denkender Arzt bestrebt ist, seine Beobachtungen gewissenhaft und wahrheitsgetreu mitzutheilen, und wenn wir etwas vermissen, ist es die von Dr. Weissbach eingeschlagene Therapie, deren nur bei den seltensten Fällen Erwähnung gemacht wird, während es doch bei vielen rascher als gewöhnlich zur Heilung gelangten Krankheiten wünschenswerth wäre, zu wissen, durch welche Mittel dieser Erfolg erzielt wurde.

Aus dem Geschäftsrathe.

In der am **23. Juni** unter dem Vorsitze des Vicepräsidenten M.-R. Dr. Preyss abgehaltenen Sitzung, in welcher Vicepräses Dr. Hopfgartner, Secretär Dr. Reitter und 15 Mitglieder des Geschäftsrathes anwesend waren, übernahm in Abwesenheit beider Schriftführer über Ersuchen des Vorsitzenden Herr Dr. Löffler die Protokollführung.

Der Vorsitzende entschuldigt das Nichterscheinen des Herrn Präsidenten durch dessen Abwesenheit von Wien in dringenden Familienangelegenheiten, dankt dem Geschäftsrathe in warmen Worten für die ihm jüngst zu Theil gewordene Ovation und

Digitized by Google

theilt mit, dass in Ausführung des Geschäftsrathsbeschlusses vom 19. Mai dem Herrn Dr. Johann Würstl, anlässlich der Feier seines 50jährigen Doctor-Jubiläums, durch eine aus beiden Vicepräsidenten und dem Secretär bestehende Deputation eine Glückwunschadresse überreicht wurde, welche der Jubilar mit sichtlicher Freude entgegengenommen und die Ueberbringer ersucht habe, dem Collegium für diesen auszeichnenden Beweis von Theilnahme seinen tiefgefühlten Dank ausdrücken zu wollen.

Vicepräsident Dr. Hopfgartner theilt mit, dass er Tags vorher zu dem schwererkrankten Primararzt Dr. Zsigmondy gerufen worden sei, und dass dieses mittlerweile verstorbene Mitglied des Collegiums ihm 500 fl. in Notenrenten eingehändigt habe mit der Bestimmung: 300 fl. dem Pensions-Institute als Gründungsbeitrag, und 200 fl. dem Unterstützungs-Institute als Spende zu übergeben. Dr. Hopfgartner beantragt das Dankschreiben dafür an die Familie zu richten, welcher Antrag auch einstimmig angenommen und dahin ergänzt wurde, im Anschluss an dieses Schreiben auch dem tiefsten Beileid des Collegiums Ausdruck zu geben. Um das Andenken des Verstorbenen sofort zu ehren, erhoben sich die Anwesenden von ihren Sitzen.

Hierauf wurden die DDr. Auchenthaler, k. k. Hofarzt, Hermann Hertzka, prakt. Arzt in Wien, und Albert Mittler in Währing als Mitglieder in das Doct.-Coll aufgenommen.

Secretär theilt mit: 1. dass Dr. Preyss neuerdings mehrere interessante Werke für die Bibliotbek des Collegiums gespendet habe, 2. dass die niederösterreichische Statthalterei die Kundmachung zur Ausschreibung von sieben erledigten Stipendien, welche das Collegium zu verleihen hat, übermittelt habe, dass sich jedoch wahrscheinlich wegen Kürze der Concurrenzfrist nur für zwei derselben Bewerber einfanden. Er beantragt demnach an die hohe Behörde das Ersuchen zu stellen, den Concurstermin verlängern zu wollen und O.-S.-R. Dr. Schneller bemerkt hiezu, es möge in diesem Gesuche auch der Wunsch ausgesprochen werden, dass derlei Intimationen in Zukunft früher übermittelt werden möchten. Er sei im vorliegenden Falle für eine Erstreckung auf vier Wochen (angenommen).

Der Vorsitzende macht aufmerksam: 1. dass Herr Dr. v. Vivenot am 6. August sein 50jähriges Doctor-Jubiläum feiern werde. Es wurde wohl schon beschlossen, dass das Collegium an dieser Feier theilnehmen solle, doch die Art und Weise „wie" wurde noch nicht bestimmt. Es wird demnach beschlossen, diesem verdienstvollen Mitgliede des Collegiums an diesem Tage eine würdig ausgestattete Adresse durch eine Deputation mit dem Präsidenten an der Spitze zu überreichen, 2. dass Hofrath Dr. Ritter v. Güntner, der im December d. J. 90 Jahre alt wird, am 25. Juli das 60. Jahr seit seiner Promotion zurückgelegt haben wird. Es sei dies eine Art diamantenes Doctor-Jubiläum, das umsomehr gefeiert werden solle, als es höchst selten vorkommt. Ueber Antrag der DDr. Hopfgartner und

Digitized by Google

A. Gruber wird die Uebermittlung einer Adresse beschlossen, welche vom Präsidium und allen Mitgliedern des Geschäftsrathes zu unterfertigen ist. Es ist selbstverständlich, dass auch noch andere Collegiumsmitglieder sich daran nach Belieben betheiligen können.

O.-S.-R. Dr. Schneller theilt als Obmann des Comités zur Wahrung der Standes-Interessen mit, dass dieses Comité die ihm zugewiesenen Agenda in Berathung gezogen, für die Befreiungszeugnisse vom Turnen Dr. Lederer und für die Krankheitszeugnisse bei contagiösen Erkrankungen Dr. Scholz zu Referenten aufgestellt hat. Beide Gegenstände wurden übrigens bis nach den Ferien vertagt. Ferner wurde die Aerztekammerfrage in diesen Comitésitzungen abermals besprochen um die Gesichtspunkte für ein Gegenmemorandum in Folge des vom Geschäftsausschusse des Aerztevereinsverbandes dem Abgeordnetenhause überreichten Memorandums festzustellen. Zum Referenten wurde M.-R. Dr. Preyss und zum Correferenten Dr. Reitter gewählt.

Dr. Scholz will die Aufmerksamkeit des Geschäftsrathes auf die Nothlage einer sehr armen Arztenswitwe lenken, deren Mann — wohl dem Collegium nie angehörend — durch 43 Jahre als Arzt thätig war und welche nun hier mit ihren Kindern im grössten Elende lebe. Der ärztliche Verein der südlichen Bezirke habe ihr 20 fl. zugewiesen und er (Dr. Scholz) beantrage das Collegium möge dieser Witwe einen Unterstützungsbeitrag von 50 fl. zuwenden. Man möge das schon deshalb thun, weil die Verweigerung mit Rücksicht auf andere stattgefundene Auslagen des Collegiums gegen dasselbe ausgenützt und es als ein hartherziger Körper hingestellt werden könnte. Dr. Turkiewics, der die Verhältnisse aus eigener Anschauung kennt, bemerkt, dass diese Witwe nur einen Sohn habe, der bereits 24 Jahre alt, aber tuberculös sei. Die Noth sei allerdings gross, ihr abzuhelfen und üble Nachrede zu vermeiden, sollte etwas zu Gunsten dieser Witwe gethan werden. M.-R Dr. Preyss gibt hierauf die Aufklärung, dass das Collegium keine Fonds für Unterstützungen ihm fremder Armen besitze. Die Zinsen der kleinen Capitalien, welche zusammen nicht volle 600 fl. betragen, sind nur für Mitglieder, deren Witwen und Waisen gewidmet und werden alljährlich im Monate Jänner bis zum letzten Kreuzer unter die Bedürftigsten vertheilt. Es finden sich aber immer 30 und mehr Bewerber ein, so dass die Betheilung für einen Einzelnen kaum nennenswerth ist und es kann doch nicht gewünscht werden, dass sie noch mehr reducirt werde durch die Einbeziehung von Individuen, die dem Collegium ferne stehen. Uebrigens seien auch ihm die Verhältnisse dieser Frau bekannt, und er habe wiederholt dahin gewirkt, dass sie vom Wiener Wohlthätigkeitsvereine für Hausarme betheilt wurde. Auch jetzt würde er gegen eine private Subscription nichts einwenden. Mit Entschiedenheit müsse er jedoch die Andeutungen zurückweisen, dass das Collegium für andere Zwecke Geld verausgabt

Digitized by Google

habe und deshalb zu einem wohlthätigen Zwecke etwas thun möge. Wenn damit die Auslagen gemeint sein sollen, die für ihn auf Antrag des Herrn Präsidenten in jüngster Zeit gemacht wurden, so müsse er hervorheben, dass Niemand dem Collegium das Recht streitig machen kann, seine Anerkennung und Remuneration für Leistungen, wie ihm ersprisslich scheint, in was immer für einer Form zum Ausdruck zu bringen. Im ähnlichen Sinne sprachen noch die DDr. Lederer, Gruber und Löffler. Dr. Reitter sagt, man hätte sich an das Unterstützungs-Institut wenden müssen, dieses hätte aber im gegebenen Falle auch nichts thun können. Das Collegium besitzt keine Fonds zu Privatunterstützungen und hat nur für seine eigenen Mitglieder zu sorgen. Der von Dr. Schneller beantragte Uebergang zur Tagesordnung wird angenommen, da sie aber erschöpft ist, die Sitzung aufgehoben.

Notizen.

Ernennungen. Se. Majestät der Kaiser hat mit Allerhöchster Entschliessung vom 18. v. M. nachbenannte Herren Collegen zu a. o. Professoren an der Wiener Universität ernannt: den Titularprofessor Dr. J. Schnitzler für Krankheiten der Athmungs- und Kreislaufsorgane, die Privatdocenten DDr. R. Chrobak, K. Freiherr v. Rokitansky und L. Bandl für Geburtshilfe und Gynaekologie, den Privatdocenten Dr. H. Obersteiner für Physiologie und Pathologie des centralen Nervensystemes, endlich den Assistenten bei der Lehrkanzel für Anatomie, Dr. Emil Zuckerkandl für diesen Gegenstand.

Auszeichnungen. Se. Majestät der Kaiser hat dem Primararzte der vereinigten Wiener Versorgungshäuser, Med. et Chir. Dr. Karl Endlicher, in Anerkennung seines berufstreuen Wirkens den Titel eines kais. Rathes mit Nachsicht der Taxen verliehen. — Der Brunnenarzt in Franzensbad, Dr. Leopold Fellner, erhielt das Officierskreuz des fürstlich serbischen Takowa-Ordens. — Der Director des Rudolfs-Spitales, Dr. Carl Böhm, wurde von dem Verbande der deutschen Ingenieure für gesundheitstechnische Anlagen zum ersten Präsidenten gewählt.

Aufnahmen. In der Sitzung des Geschäftsrathes am 22. September wurden die Herren DDr. Victor Kless, praktischer Arzt in Wien, Josef List in Retz und Paul Hlawatsch zu Neuberg in Steiermark als ordentliche Mitglieder in das Wr. medic. Doct.-Coll. aufgenommen.

Todesfälle. In den ersten zwei Tagen d. M. starben nacheinander zwei ältere Mitglieder des Coll. Dr. Markus Weintraub, geboren im Jahre 1815 zu Glossau in Böhmen, bildete sich Anfangs zum Wundarzte aus, vervollständigte aber später seine medic. Studien und wurde im Jahre 1854 in Wien zum Doctor promovirt, welchem Acte im Jahre 1855 die Aufnahme in das Doct.-Coll. der Wiener medic. Facultät folgte. Als praktischer Arzt von ehrenhaftem Charakter erfreute er sich in seinen Kreisen grosser Beliebtheit. Er erlag den Folgen eines Herzleidens am 1. d. M. betrauert von allen, die ihn näher kannten. — Professor Carl von Patruban, geboren zu Wien am 31. August 1816, wurde daselbst am 6. August 1839 zum Doctor promivirt und gegen Ende desselben Jahres in die medic. Facultät aufgenommen. In früheren Jahren eines der thätigsten Mitglieder des Coll. und einer der ersten Gründer von dessen Unterstützungs-Institute, hat er sich im letzten Decennium von jedem collegialen Verkehr zurückgezogen. Seit einem Jahr kränkelnd und krank, setzte ein apoplektischer Anfall am 2. d. M. seiner rastlosen Thätigkeit, die wir in der nächsten Nummer eingehend besprechen wollen, ein rasches Ende. Mögen Beide in Frieden ruhen!

Herausgeber und Verleger: Wiener medicin. Doct.-Coll. — Verantwortlicher Redacteur Dr. L. Hopfgartner. — Gesellschafts-Buchdruckerei, Wien, III. Erdbergerstrasse 3.

Digitized by Google

VI. Bd. Ausgegeben am 21. October 1880. **Nr. 23**

MITTHEILUNGEN

des

Wiener medicinischen Doctoren-Collegiums.

Erscheint jeden zweiten Donnerstag ein halber bis ein ganzer Bogen und darüber, an 30 Bogen im Jahre. — Ganzjähriges Abonnement für Nichtmitglieder des Collegiums im Inlande 3 fl., nach dem Auslande 6 Mrk. — Einzelne Nummern 25 kr. = 50 Pfg — Inserate 15 kr. = 30 Pfg. für die durchlaufende Petit-Zeile.

Man pränumerirt in der Medicin. Buchhandlung **Toeplitz & Deuticke** (vormals **Karl Czermak**), Wien, I., Schottengasse 6

Zuschriften und Zusendungen an die Redaction: Wien, Kanzlei des Wiener med. Doct.-Coll. und der Witwen- und Waisen-Societät, Rothenthurmstrasse 23.

Inhalt: Exsudatum pelviperitoneale, Haematocele retrouterina dextra von Dr. Alex. Lerch jun. — Aus dem Geschäftsrathe. — Aus dem Unterstützungs-Institute. — † Dr. Carl v. Patruban. — Literarische Anzeigen. — Notizen.

Exsudatum pelviperitoneale, Haematocele retrouterina dextra. (Genesung.)

Von Dr. Alexander Lerch junior.

Ich erlaube mir, einen in Entstehung und Verlauf beobachteten Fall von Haematocele retrouterina mitzutheilen.

Frau W., 29 Jahre alt, seit beiläufig 3 Jahren verheiratet, kinderlos, hatte seit ihrem 14. Jahre alle vier Wochen die Menstruation. Diese war so excessiv, dass stromweise Blut durch sechs, in späteren Jahren durch acht Tage abging, häufig mit grossen Coagolis untermischt. Anfangs des Jahres 1868, im 22. Lebensjahre weilte sie längere Zeit in Ungarn, hatte daselbst anhaltend durch vier Monate höchst heftigen Blutgang, delirirte angeblich durch 20 Nächte, musste jedoch, von ihrer hartherzigen Tante gezwungen, in diesem Zustande bei Tag schwere Arbeit im Bäckergeschäfte verrichten.

Nach vier Jahren, im Jänner 1872, verheiratete sie sich, die excessiven Menstrualblutungen hielten an, ja steigerten sich im vierten und fünften Jahre der Ehe, (1875 und 1876). Sie litt nie an Fluss, jedoch war die letzten zwei Tage bei der Menstruation immer schmutzigbraune Flüssigkeit abgegangen. In den ersten zwei Tagen der Menstruation waren immer krampfhafte Schmerzen. Am 18. Februar 1877 erkrankte sie angeblich an rechtsseitiger Peritonitis und an Gebärmutterentzündung. Die am 10. Tage der Erkrankung auftretenden profusen Blutungen hörten, allmälig abnehmend, nach 11 Tagen auf, nach also 21tägiger Krankheitsdauer wurden durch mehr als 40 Tage vom Arzte verordnete warme Sitzbäder genommen, bis Ende April 1874 die Menstruation eintrat, welche 9 Tage dauerte. Während der Krankheit waren in der rechten regio iliaca grosse

Digitized by Google

Schmerzen, welche seit dieser Zeit immer, wenn auch nicht heftig, von Frau W. gefühlt wurden. Die Menstrualblutungen dauerten fort. Seit 3. März 1877 nahm Patientin täglich 2 Aloëpillen einer Massa von 2.0 Aloë auf 30 Pillen.

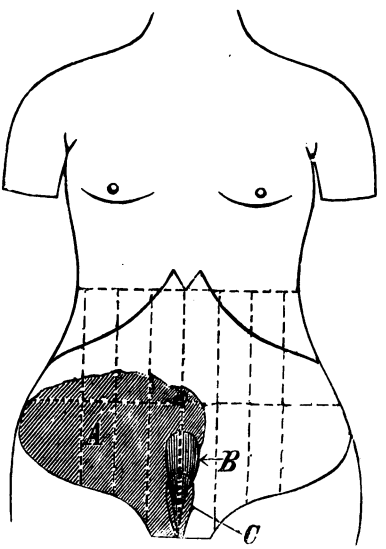
Am 10. August 1877 Frost, Schmerz in der Gegend des linken breiten Mutterbandes, in geringem Masse Metrorrhagie bis 7. September; angeblich um stärkeren Blutgang zu erregen nahm Patientin dann am 7. September 9 Pillen von ferr. sulf. cryst., kal. carb. tart. dep. aa. 6 Mucil. gumm. Trag. q. s. ut. f. pill. 90. 3. St. 3mal täglich, worauf noch am selben Abende eine grössere Blutung mit vielen Klumpen stattfand. Die Pillen nahm sie noch 5 Tage, die Blutung dauerte fort. Dagegen erhielt sie nun Secale corn. Die seit 10. August bestehenden Schmerzen in der linken Reg. iliaca wurden immer grösser, es entwickelte sich eine harte Anschwellung, welche nach Chloroform-Einreibungen etwas abnahm.

Am 27. September wurde die erste Untersuchung von mir vorgenommen. Die kinderlose, 29 Jahr alte Frau ist schwächlich, mittelgross, blass, abgemagert, ohne Tag- oder Nachtschweisse, ohne Geschwüre, Drüsenanschwellungen, Varices; Zunge trocken, appetitlos, unregelmässigen, durch mehrere Tage zurückgehaltenen Stuhlgang, keine besonderen Harnbeschwerden; Schlaf unterbrochen, unruhig, gereiztes und aufgeregtes Benehmen, Lungen, Herz gesund, T. 37, 8, Puls 88. Bauch stellenweise meteoristisch. In der Gegend des linken breiten Mutterbandes geringe Dämpfung, durch Palpation eine mehr lange als breite handtellergrosse, schmerzhafte, nicht fluctuirende pralle und harte Anschwellung, welche vor einer Woche umfangreicher gewesen sein soll, nachweisbar. Rechts keine Dämpfung, keine Anschwellung, jedoch in der reg. iliac. ober dem lig. lat. ein bei Berührung empfindlicher Punkt, in welchem manchmal ein stechender Schmerz, wenn auch gering auftritt; diese Gegend soll der Sitz der im Februar 1877 angeblich vorhandenen Peritonitis gewesen sein.

Die Gebärmutter etwas massiger anzufühlen, fest fixirt, nicht schmerzhaft, keine Lageveränderung; der Muttermund $4^1/_2$ Centimeter oder etwas mehr ober dem Scheideneingange, derb und geschwellt, im hinteren Scheidengewölbe links starke Pulsation. Nach dem bisherigen Verlaufe der Krankheit und der Anamnese musste die Diagnose auf ein linksseitiges parametritisches Exsudat als Residuum Hand in Hand gehend mit einer neuen Entzündung gestellt werden. Therapie: Jodkaliglobuli, innerlich Jodkali; bis November, also in einem Monate, schwand allmählich die Geschwulst bis auf einen dickeren Strang, rascher das Fieber und die Schmerzen; die sehr anämische Kranke ass vom 20. October an mit Appetit; während dieser Zeit bestand fort Abgang von hellrothem Blut. Vom 20. bis 27. October kalte Sitzbäder, nachdem der Uterus etwas beweglich geworden. Am 27. October keine Blutabsonderung mehr.

Digitized by Google

Nachdem die Kranke am 4. November in der rechten regio iliaca Brennen empfunden und Abends mässiger Blutabgang begonnen hat, bildete sich plötzlich am 5. November Früh Morgens unter grosser Prostration, Ohnmachtsanfällen und Schmerzen eine rechts vom Uterus gelegene Geschwulst. Dieselbe wuchs noch etwas bis 10., die Schmerzen nahmen vom 10. an ab. Bis dahin musste die Kranke catheterisirt werden. Am 5. November war zweimal Stuhlgang, dann aber immer 3—5tägige Obstipation. P. 120, T. 38·0 bis 38·6 bis zum 12. November. Befund am 10. November: Normales Becken; rechte Bauchgegend stark hervorgewölbt; die Geschwulst ist bei dünnen Bauchdecken leicht zu palpiren und lässt sich oben ein vorderer und ein nach unten liegender hinterer Rand wie bei einem Kegelstutze umgreifen. Die Dämpfung hat einen Umfang, welcher ober der Gegend der Symph. ant. sup. dextra zwei Finger über den Nabel und nach abwärts in die linke Bauchgegend hinübergreift und zur Symph. oss. pub. herab- und hereinsteigt Innerhalb dieser Curve ist also überall Dämpfung. Der linke Rand derselben gehört der von der Geschwulst nicht gesondert bestimmbaren Gebärmutter an. Nach unten und innen reicht die Geschwulst in den Douglas'schen Raum, ist stark in die Scheide hinausgebaucht nicht pulsirend, daselbst keine deutliche Fluctuation nachweisbar; auch seitlich rechts von der Vaginalportion ist Schwellung. Am 12. November ist die Geschwulst zum Sp. a. sup. herabgesunken, hat also etwas abgenommen. Die Begrenzungscurve, etwas unter d. sp. a. s. beginnend, steigt zwei Finger breit über den Nabel und links von diesem zur Schamfuge in der Länge von 41 Centimeter; die Curve links von der Symph. oss. pub. über dem Nabel, also längs der Uterusgrenze, beträgt 23 Centimeter; die auf der Bauchdecke gemessene Distanz zum Nabel von der Symph. oss. pub. 18 Centimeter (während sie nach $2^3/_4$ Jahren 17 Centimeter betrug). Der am meisten nach oben gegen den Schwertfortsatz gerichtete Punkt der Curve war beiläufig 2 Centimeter rechts und nach oben vom Nabel, die hervorgewölbteste Stelle 8 Centimeter nach unten und rechts vom Nabel, 10 Centimeter v. d Symph. oss. pub., 9 Centimeter von der sp. a. sup. dextra entfernt. Gebärmutterhals nach vorne und etwas nach links gedrängt. Die Gebär-



Digitized by Google

mutter ebenfalls in die linke Beckenhälfte hineinstehend, fest fixirt. Muttermund $4^1/_2$ Centimeter vom Introitus vaginae; Geschwulst im Douglasraume circa $5^1/_2$ Centimeter davon. Die Umrisse der Geschwulst entsprechen beiläufig den auf dem vorstehenden Schema bezeichneten.

Die Diagnose war in Folge der Anamnese, der vorhergegangenen Pelviperitonitis chronica, der genauen Beobachtung der Unterleibsverhältnisse während dieser langen Zeit des unter den entsprechenden Eigenthümlichkeiten plötzlichen Erscheinens der Geschwulst leicht auf intraperitonealen Bluterguss, respective Haematocele retrouterina zu stellen.

Datum	Pulszahl Früh	Pulszahl Abends	Temperatur Früh	Temperatur Abends
12. Nov.	100	100	38·8	39·0
13. „	104	106	38·8	38·8
14. „	108	95	38 9	38·6
15. „	98	97	38·0	38 7
16. „	92	98	37·7	38·8
17. „	104	98	38·9	38·8
18. „	96	96	38·4	38 1
19. „	84	92	37·7	38 1
20. „	96	84	38 1	38·5
21. „	90	90	37·7	38·1
22. „	84	88	37·2	38·0
23. „	92	96	37·0	38·3
24. „	86	90	37.5	38·0
25. „	104	89	37·7	37·7
26. „	88	88	37 5	37·7
27. „	85	86	37·2	37·6
28. „	88	90	37·2	37·4
29. „	84	84	37·5	37·2
30. „	90	88	37·1	37·0
1. Dec.	92	86	37 0	37·0
2. „	84	82	37 1	37·5
3. „	84	88	37·0	37·6
4. Dec.	86	88	37·0	37·4
5. „	88	88	37·0	37·2
6. „	84	86	37·0	37·0
7. „	86	86	37·0	37·0
8. „	86	90	37 0	37·2
9. „	104	112	37·3	38·6
10. „	108	104	37·7	37·8
11. „	92	86	37.0	37.0
12. „	90	92	37 0	37·7
13. „	116	110	38 0	38·7
14. „	110	100	37·7	37·8
15. „	100	90	37·1	37·3
16. „	84	84	37·0	37·0
17. „	92	88	37·2	37·5
18. „	84	78	37 0	37·2
19. „	116	104	39·6	38·8
20. „	94	76	37·3	37·0
21. „	72	72	36·5	36·5
22. „	66	70	36·4	36·5
23. „	64	66	36·5	36 4
24. „	68	68	36·5	36·6
25. „	und so dann immer.			

Die Respiration war nur anfangs bei Erscheinen des Tumors etwas kürzer und beschleunigt, sonst variirte sie zwischen 26 und 22 in der Minute. Die Stuhlentleerungen fanden immer nach Pausen von 3—5 Tagen und dann meist unter Beschwerden statt; es ging beständig blassrothes Blut ab, allerdings in sehr geringer Menge. In der Temperaturstabelle ist vom 12. November bis 27. ziemliche Fieberbewegung, nachher sehr geringe, dann am 2., 3., 4. December wieder mässige, vom 9. an steigendes Fieber bis 13., dann abnehmend, am 19. heftiges Fieber (39·6). Hierauf immer niedrige Temperatur bis 23. Januar 1878. Der Tumor nahm ab, sowohl im Umfang und Wölbung nach aussen, als im Douglasraume; am 5. December war bereits die Gebärmutter durch eine leichte Furche an der rechten Seite abzutasten, die Geschwulst und Dämpfung unter den Nabel herabgesunken. Am 24. November war noch 38 Abend-Temperatur, am 8. December 37·2, am 9. Abends, wie kurz vorher erwähnt, 38·6, also wieder sehr hoch. Als Ursache dieser Temperatursteigerung mögen die Veränderungen gelten können, welche die

Digitized by Google

Stuhlbeschwerden auf die Geschwulst und die peritonitischen Verwachsungen hervorriefen, so wie die am 12. eintretende Menstruation. Die Kranke hatte nämlich vier Tage keine Entleerung, der Bauch war etwas angeschwollen, sie erhielt am 9. Morgens Seignettsalz, hatte darauf drei Stuhlentleerungen, nach deren letzter am Abend des 9. Schüttelfrost folgte. Morgens: P. 104, T. 37·3, Ab. 112, T. 38·6; 10. noch hoch 37·8, am 11. normale Temperatur. Am 12. December erfolgten wieder zwei Entleerungen und um halb 8 Uhr trat die Menstruation ein, Abends und Nachts mit Blutklumpen und grossen Schmerzen, am 13. wieder beschleunigter Puls und Temp. 38·0, 38·7 etc. Die Metrorrhagie dauerte ziemlich stark bis 16. December Abends, an welchem Tage auch die Temperatur schon wieder normal war und seit 12. die erste Stuhlentleerung erfolgte. Am 18. 5 Uhr Abends ging wieder Blut und ein apfelgrosses Koagulum ab, am 19. December 2 Uhr Morgens Schüttelfrost durch 10 Minuten; dann P. Morgens 116, T. 39·6, Abends 104, Temp. 38·8, am 20. wieder 37·3. Am 19. noch Abends Stuhlgang. Von nun an nichts Abnormes mehr. Mit Herrn Professor Weinlechner fanden zwei Concilien statt. Am 7. November zur Bestätigung der Diagnose, am 20. December nach dem heftigen Schüttelfrost, da ich vermuthete, dass sich Eiter gebildet hätte.

Bis 23. Januar 1878 war die Geschwulst in der rechten Seite und im Douglasraume vollkommen aufgesaugt, die Menstruation ohne sonderliche Beschwerden eingetreten.

Ich sah nun die Frau erst am 5. October 1880, also beinahe $2^3/_4$ Jahre nach der letzten Behandlung. Sie hatte gerade die Menstruation. Ihr Aussehen schien gut und gesund, die Bauchdecken waren ziemlich fett. Die ganze Zeit hindurch war die Menstruation alle vier Wochen eingetreten und hatte acht Tage gedauert. Erst im August hatte sie am 25. begonnen und bis 11. September, also 18 Tage, mässig stark angedauert; am 28. September war wieder Blut abgegangen und bis 7. October noch nicht Stillstand eingetreten. Sie war seither noch nicht schwanger gewesen. Distanz vom Nabel zur Symph. auf der fetten Bauchdecke gemessen 17 Centimeter, vom Nabel zum Schwertfortsatz 14 Centimeter. Von d. sp. ant. sup. zum Nabel beiderseits 15 Centimeter. Durch äussere und bimanuelle Untersuchung kein Exsudat nachweisbar, Uterus nach jeder Richtung beweglich, sein Orific. vom Introitus vag. fast 6 Centimeter entfernt.

Eine Sondirung war jetzt wegen der Blutung und früher wegen Empfindlichkeit und Vorurtheil der Pat. nicht vorgenommen worden. Nähere Betrachtungen sind unnöthig, da die Abhandlungen von Küchenmeister, Voisin, Ferber, Bandl etc., die Lehrbücher von West und Hewitt erschöpfend die Haematoc. behandelt haben. Ueber die Quelle der Blutung würde ich mich aber dahin auszusprechen wagen, dass bei den lange vorhandenen Exsudaten und den öfteren Perito-

Digitized by Google

nitiden die Ansicht Virchow's („Die krankhaften Geschwülste", Berlin 1863, Bd. I, Seite 152) in diesem Falle bestätigt sei, dass „das Blut ganz oder grösstentheils aus den neugebildeten Gefässen partiell peritonitischer Schichten stamme".

Aus dem Geschäftsrathe.

In der **am 22. September** unter dem Vorsitze des Vice-Präsidenten M.-R. Dr. Preyss abgehaltenen Sitzung, in welcher nebst dem Secretär Dr. Reitter und 13 Mitgliedern des Geschäftsraths auch noch der für diesen Abend besonders geladene Superintendent mehrerer Stipendien, L.-G.-R. Dr. Haschek, anwesend waren, wurden zunächst auf Antrag des Secretärs die DDr. Victor Kless, praktischer Arzt in Wien, Josef List in Retz und Paul Hlawatsch, Werksarzt zu Neuberg in Steiermark, einstimmig als ordentliche Mitglieder in das Doctoren-Collegium aufgenommen.

Hierauf folgten nachstehende Mittheilungen des Secretärs: *a*) das Reichs-Kriegsministerium übersandte unter Beischluss der Aufnahmsbedingungen eine dahin lautende Kundmachung, dass der militär-ärztliche Curs für 40 Aspiranten am 1. November d. J. beginne und am 30. April 1881 geschlossen werde; weiters wurde um möglichst weite Bekanntgebung dieser Kundmachung ersucht. *b*) Von der Witwe des jüngst verstorbenen Primararztes Dr. Zsigmondy langte ein Schreiben ein, in welchem dem Doctoren-Collegium der Dank ausgesprochen wird für die innige Theilnahme an der tiefeingreifenden Familientrauer. *c*) Die Direction des Wiedener Krankenhauses, welcher über Antrag des Bibliothekars ein Tausch von Doubletten der Bibliothek des Collegiums gegen etwa vorhandene Doubletten im Lesezimmer genannter Heilanstalt angeboten wurde, nimmt diesen Anbot mit Dank an. *d*) Hofrath Dr. Ritter von Güntner, dem die vom Collegium anlässlich seines 60jährigen Doctorjubiläums gewidmete Adresse aus Rücksicht für seine alterirte Gesundheit nicht, wie ursprünglich beschlossen worden, durch eine Deputation nach Ischl überbracht werden konnte, sondern überschickt wurde, hat dem Collegium in einem eigenhändig geschriebenen Briefe seinen Dank ausgedrückt. (Dieses Schreiben circulirte unter den Anwesenden, welche die sichere, feste Schrift des 90jährigen Greises ausnahmslos bewunderten. *e*) Da Regierungsrath Dr. Ritter von Vivenot, dem von Seite des Collegiums zur Feier von dessen 50jährigen Doctorjubiläum eine durch eine Deputation zu überreichende Glückwunschadresse votirt wurde, den Festtag (6. August) im Kreise seiner auf einem entfernten Landgute lebenden Familie zubringen wollte, musste die Adresse schon einige Tage vorher überreicht werden. Der Führer der Deputation, Collegiums-Präsident Dr. v. Schmerling begrüsste bei Ueberreichung der Adresse den Jubilar, seinen alten Freund

Digitized by Google

und Jugendgenossen, mit einer herzlichen collegialen Ansprache, die ihn tief gerührt und so erfreut hat, dass er, um sie all seinen Bekannten mittheilen zu können, diese kurze Rede drucken liess. Auch dem Geschäftsrath stellte er eine kleine Zahl Exemplare derselben zur Verfügung*). *f*) Ein an Jahren schon sehr vor-

*) Diese Ansprache lautet:

„Gefeierter Jubilar! Hochverehrter theurer Freund! Das Wr. medizinische Doct.-Coll., an dessen Spitze zu sein ich die Ehre habe (und dass ich es heute bin, ist für mich doppelt erfreulich), sendet Dir durch eine aus ihrer Mitte gewählte Deputation die freundlichsten Grüsse, und sagt Dir zu dem seltenen Festtage die wärmsten, innigsten Glückwünsche.

Du feierst heute die goldene Hochzeit Deines rühmlichen ärztlichen Wirkens. Fünfzig Jahre hinter Dir! Ein langer, sehr langer Zeitraum, an dessen Ende die Wenigsten anlangen, und unter den Wenigen dort Angelangten kann selten Einer sagen: Ich kann noch wirken, noch thätig sein. — Du bist Einer der Auserkorenen.

Als Sohn eines der ausgezeichnetsten, berühmtesten Aerzte damaliger Zeit hast Du eine sehr umfangreiche, alle Schichten der Bevölkerung umfassende Clientel übernommen. Dein Verdienst war es, dieselbe nicht nur zu erhalten, sondern dieselbe noch durch Deine rastlose Thätigkeit, durch Deinen Eifer zu vergrössern. Das Verdienst war um so grösser, als Intriguen verschiedenster Art in Bewegung gesetzt wurden.

Seit frühester Jugend durch innige Freundschaftsbande an einander gekettet, durch Deine Freundlichkeit und Dein Vertrauen in die Lage versetzt, Dich viele Jahre in Deiner Clientel zu vertreten, habe ich dadurch Gelegenheit gehabt, die Stimmung des Publicums kennen zu lernen. Die Liebe für Dich, die wahre Verehrung und Anhänglichkeit waren so allgemein ausgesprochen, wie eben diese Gefühle vereint selten zu finden sind. Dieses Urtheil ist aber auch gerechtfertigt. Seit dem Beginne Deiner Laufbahn bis zum heutigen Tage hast Du die Kranken mit unermüdlicher Thätigkeit, Aufopferung, Wohlwollen, mit wahrer Menschenfreundlichkeit gepflegt und getröstet. Du warst für diese grossen Leistungen nicht nur durch die rühmliche Anerkennung von Seite Deiner Schutzbefohlenen, sondern auch durch Auszeichnungen vieler Potentaten belohnt worden.

Du hast aber auch als patriotisch gesinnter Arzt volle Thätigkeit entwickelt. Als unser armes Vaterland durch Kriege heimgesucht wurde, warst Du immer unter denjenigen, welche Hilfe und Beistand angeboten haben, ja Du warst an der Spitze eines Comité's, dessen mühevolle, schwierige Aufgabe es war, in die heranstürmenden Massen von Verwundeten und Kranken Ordnung zu bringen, dieselben zu pflegen, und dadurch viele dieser Unglücklichen dem Tode zu entreissen.

Dafür warst Du von Deinem Herrn und Kaiser mit den Orden der eisernen Krone und später nach dem Tode eines hohen Kirchenfürsten mit dem Titel eines k. k. Regierungsrathes ausgezeichnet worden. Du hast somit beinahe Alles erreicht, was ein Arzt erreichen kann. Mögen diese vielen, wohlverdienten Auszeichnungen aller Art Dir einen kleinen Ersatz bieten für so manchen harten Schlag, der Dich getroffen, für so manchen wehthuenden Undank, den Du erfahren!

Diese Worte galten dem praktischen Arzte Vivenot! Nun spreche ich zum Collegen Vivenot. Als solcher verdienst Du wohl „Der gute Kamerad" genannt zu werden. Immer ehrlich, offen und wahr, hast Du nie zu unlauteren Mitteln gegriffen, um einen Deiner Collegen zu benachtheiligen. Du hast so manchen Deiner Collegen beschützt, geholfen. Dies Alles hat Deine so grosse Beliebtheit unter Deinen Collegen zur Folge gehabt.

Endlich hast Du als Mitglied des medizinischen Doctoren-Collegiums von Deinem Eintritte in dasselbe an bis zum heutigen Tage immer Deine Anhänglichkeit für dasselbe bewiesen. Wenn es Dir auch nicht immer möglich

Digitized by Google

gerücktes Mitglied des Collegiums (Dr. Fr), der ausser Stande ist, noch zu erwerben und, nie ein Kind des Glückes, auch nichts ersparen konnte, überreichte ein Gesuch um Unterstützung, die zum grössten Bedauern aller Anwesenden aus den eigenen Mitteln des Collegiums nicht gewährt werden kann. Das Unterstützungsinstitut sorgt nur für seine Mitglieder und Petent zählt nicht zu ihnen; die unbedeutenden Revenüen aus den kleinen Fonds, an denen er Theil haben könnte, fliessen erst im Jänner ein und werden dann sofort vertheilt. Secretär beantragt daher die Erledigung dieses Gesuchs auf jene Zeit zu asserviren und die Versammlung erklärt sich damit einverstanden, doch solle Petent über Vorschlag des Dr. Lederer von diesem Beschlusse sofort in Kenntniss gesetzt werden, was Secretär unverzüglich veranlassen zu wollen erklärt.

Nach diesen Mittheilungen referirt Superintendent Dr. Haschek über die Bewerbung für die erledigten drei Emerich-schen und das eine Stumpf'sche Stipendium. Um die ersteren, die nicht ausschliesslich für Mediciner gestiftet sind, bewarb sich nicht ein Schüler Aesculaps. Bei allen Klagen über Armuth finden sich für kleinere Stipendien, ungeachtet deren Erledigung in der mannigfachsten Weise bekannt gegeben wird, nur selten Liebhaber und doch gehören die Emerich'schen mit 74 fl. jährlich nicht zu den kleinsten. Referent beantragt daher, an zwei Gymnasiasten, die beide allen Bedingungen entsprechen, je eines auf die Dauer von sieben Jahren und das dritte dem stud. juris Eduard Singer bis zur Beendigung seiner Studien zu verleihen. Um das Stumpf'sche Stipendium bewarben sich zwei stud. med., von denen der eine Alois Plöschel als ganz besonders berücksichtigungswerth geschildert, daher die Verleihung dieses Stipendiums an denselben beantragt wird. Alle diese Anträge wurden von der Versammlung einstimmig zum Beschluss erhoben. Um die erledigten Büttner'schen Stipendien bewarben sich zwei Mediciner, Alois Plöschel und Josef Sklenarž, die beide in jeder Beziehung höchst würdig erscheinen, daher sie der Superintendent der Stiftung, Herr Hofrath von Güntner, in einem von Ischl eingesandten Referate Beide zur Verleihung mit je einem dieser Stipendien beantragt; welchem Antrage auch allgemein zugestimmt wird, ferner wird auf Antrag des Secretärs Dr. Reitter dem stud. med. Ludwig Schwarz

---

war, den Sitzungen beizuwohnen, so hast Du doch immer, wo nöthig, Deinen Mann gestellt, und hast Du besonders in den stürmischen Zeiten redlich zur guten Sache gestanden. Deshalb sagt Dir auch das Collegium seinen Dank und zollt Dir seine volle Anerkennung.

Ich vor Allen und gewiss die Anderen mit mir, wünschen nun sehnlichst, Du mögest die Zeit, die Dir von der Vorsehung zugemessen, an der Seite Deiner Dich liebenden, so treu Dich pflegenden Gattin, in dem Kreise Deiner so glücklich gestellten Kinder vergnügt, zufrieden und ungetrübt verleben, und Du mögest bis zur letzten Stunde ein ebenso geehrter, beliebter Arzt, als guter Kamerad, und treues Mitglied des Collegiums bleiben."

Digitized by Google

über sein Ansuchen der Genuss eines ihm früher verliehenen Mosing'schen Stipendiums auf die Dauer des Schuljahres 1880—81 verlängert.

Schliesslich bringt der Vorsitzende in Erinnerung, dass in der letztvorhergegangenen Sitzung beschlossen wurde, dem Prof. Hyrtl anlässlich des vollendeten 70. Lebensjahres am 7. December von Seite des Collegiums eine Ovation darzubringen und dass der Vorsitzende ersucht wurde auszuholen, in welcher Weise dem Jubilar eine derlei Kundgebung am angenehmsten wäre. Diesem Wunsche habe er (Pr.) entsprochen und seine Beobachtungen haben ihn überzeugt, dass man Prof. Hyrtl nur dann noch einige Freude machen könne, wenn zu seinem Gedächtnisse eine Medaille geprägt würde. Preyss empfiehlt daher die Prägung einer Medaille memoriae Josephi Hyrtl. Dr. Scholz unterstützt den Antrag und schlägt vor, einen gewissen Betrag zu votiren, den Rest des nöthigen Betrages vorzustrecken und nach Möglichkeit auf dem Wege der Subscription hereinzubringen. Nachdem dieser Vorschlag im Princip angenommen war, erbietet sich Dr. Scholz weiter, sich persönlich mit ihm bekannten Künstlern ins Einvernehmen zu setzen, hofft, dass die Graveurkosten der Medaille mässig berechnet werden und glaubt den diesbezüglichen Kostenüberschlag dem Geschäftsrath demnächst vorlegen zu können.

Aus dem Unterstützungs-Institute.

In der Ausschusssitzung am 9. Juli l. J., an welcher unter dem Vorsitze des Vice-Präsidenten Dr. Preyss, Secretär Dr. Reitter und die Herren DDr. Gerstel, Popper, Scheff, O. S.-R. Schneller, Schwarz Isid. und Wollner theilnahmen, wurde zunächst über das Gesuch eines in einem Vororte practicirenden alten Arztes, Dr. D., der nicht Mitglied des Institutes ist, ja nicht einmal dem Collegium angehört, berathen, und musste bei dem besten Willen zu helfen mit Hinweis auf die Statuten doch abweislich beschieden werden. Ferner wurde dem schon durch mehrere Jahre quartaliter unterstützten Dr. F. abermals der Betrag von 75 fl. zuerkannt. Hierauf verlas der Secretär die Eingabe eines in einer Provinzstadt wirkenden jüngeren Mitgliedes, Dr. J. S., der, obgleich er bisher hinreichend beschäftigt war und hoffen konnte, ein gutes Einkommen für die Zukunft gesichert zu haben, doch durch mehrmonatliches Kranksein so herabkam, dass es ihm unmöglich ward, die Auslagen für eine ihm nothwendige Badecur aufzubringen. Die Krankheit ist ärztlich bestätiget und die Vermögenslosigkeit sowie die Erwerbsunfähigkeit vom dortigen Bürgermeister documentirt. Referent beantragt daher eine Aushilfe im höchstmöglichen Betrage von 300 fl. Der Antrag wird vom Vorsitzenden unterstützt, da alle vorgelegten Documente das Gepräge der

Digitized by Google

Wahrheit und Anständigkeit tragen. Im gleichen Sinne spricht auch Dr. Scheff, der insbesondere hervorhebt, dass durch ein so coulantes Vorgehen in Fällen wirklichen Bedarfes das Institut, bei den in der Provinz lebenden Collegen, wenn es ihnen bekannt wird, an Vertrauen zu demselben nur gewinnen könne. Auf eine Anfrage des Dr. Schwarz, in welcher Weise die bewilligten Aushilfsquoten den Collegen in der Provinz zugesendet werden, erklärt Secretär, dass er bei Bekanntgabe des bewilligten Betrages die Einsendung der Quittung vom Petenten verlangt und erst nach Empfang derselben den Betrag per Post absendet. Dr. Popper meint, dass zur Sicherung des Ausschusses die Quittungen notariell legalisirt sein sollten. O.-S.-R. Schneller hält die Legalisirung für nicht nothwendig, zudem verursache sie Kosten; er meint, es dürfte genügen, wenn der Bürgermeister die Quittung mit unterfertigte, wozu er wohl bereit sein dürfte, da er ja schon die Dürftigkeit bestätigt hat. (Einverstanden.) Schliesslich wurde noch einem in Wien praktizirenden Mitgliede, Dr. M., der wegen vorgerücktem Alter (75 J.) oft in seiner Praxis gehindert ist, eine Subvention von 100 fl. zuerkannt.

Zum Schlusse theilt der Vorsitzende mit, dass zwei Mitglieder des Institutes, die DDr. L. und v. P., seit zwei Jahren mit den Einzahlungen der Jahresbeiträge im Rückstande seien und dass die in den Statuten vorgeschriebenen Ermahnungen, die mehrmals wiederholt an sie ergingen, bis jetzt erfolg*los* blieben; er beantragt daher deren Ausschluss aus dem Institute. Es wird beschlossen, dieses Jahr noch abzuwarten, und erst, wenn es verstrichen sein wird ohne dass sie den Beitrag geleistet haben, die Namen dieser Collegen aus dem Mitgliederverzeichnisse zu streichen.

I. Verzeichniss

der P. T. Herren, welche dem Unterstützungs-Vereine für Witwen und Waisen jener Mitglieder des Wiener med. Doctoren-Collegiums, welche in die Witwen- und Waisen-Societät nicht einverleibt sind, in Folge des Aufrufes vom Jahre 1880 als Mitglieder beigetreten sind.

	Jährl. fl.
Alexowits Ernest, Med.-Dr., kaiserl. brasil. Hofzahnarzt	3
Bielz Joh. G., Med.- und Chir.-Dr.	3
Connerth Karl, Med.- und Chir.-Dr. in Bistritz	5
Fellner Leopold, Med.- und Chir.-Dr., Geburts- und Brunnenarzt in Franzensbad	5
Fried Moriz, Med.- und Chir.-Dr.	3
Herz Maximil, Med.-Dr., Kinderarzt	3
Hitschfeld Josef, Med.-Dr., Geburtsarzt in Salzburg	5
Hoisel J., Med.-Dr., landschaftlicher Brunnenarzt in Cilli	3
Huber Joh. Nep, Med.- und Chir.-Dr.	5
Jurié Theodor, Med- und Chir.-Dr, Primararzt im Bürgerversorgungshause und Präses der Witwen- und Waisen-Societät	3
Kainzbauer Josef, Med.- und Chem.-Dr., kaiserl. Rath und emerit. Universitäts-Professor und ein- für allemal 100 fl.	3
Kapper Simon, Med.-Dr., Geburtsarzt	4
Kless J, Med.- und Chir.-Dr.	3
König W. A., Med.-Dr.	3
Kraus Bernhard, Med.-Dr., Redacteur der „allg. Wr. medic. Zeitg."	3

Digitized by Google

	Jährl. fl.
Lamatsch Karl, Apotheker	5
Mandelbaum Emanuel, Med.-Dr.	3
Rossiwall Eduard, Medicin- und Chir.-Dr.	5
Schneid M., Med.- und Chir.-Dr., Geburtsarzt	3
Schreiber Josef, Med.- und Chir.-Dr., Geburtsarzt in Aussee	5
Stöckl Alois Ritter von, Med.-Dr., Geburtsarzt	3
Suchy Julius, Med.- und Chir.-Dr., Stadtphysikus in Kremsier	3
Vogel Josef, Med.- und Chir.-Dr., Geburts- und Augenarzt, ein- für allemal 50 fl.	
Wolfsgruber Joh., Med.-Dr., Badearzt in Gmunden	3

Der hochachtungsvoll unterzeichnete Vorstand des Vereines sieht sich in der angenehmsten Weise verpflichtet, den genannten Spendern im Namen der armen Witwen und Waisen den verbindlichsten Dank auszusprechen, und bittet zugleich um weitere Förderung der Vereinsinteressen durch Zuführung von Mitgliedern und Zuweisung von Spenden.

Dr. Rudolf R. v. Vivenot
k. k. Regierungsrath, Mitgründer und Vorstand des Vereines, I., Wollzeile 11.

---

† Dr. Carl v. Patruban.

Am 2. October d. J. hat unser Collegium einen grossen Verlust erlitten durch den Tod eines Mitgliedes, welches sich um dasselbe in seiner früheren Gestaltung ebensowohl durch seine wissenschaftliche Thätigkeit, die es im Ausschusse, sowie in den allgemeinen Versammlungen durch Demonstrationen und Vorträge entfaltete, als auch durch seine eifrige Theilnahme an den Arbeiten des Geschäftsrathes zur Förderung des corporativen Lebens vielseitig verdient gemacht. An der Neugestaltung des Collegiums nahm der Verstorbene allerdings nur geringen Antheil, aber diese vollzog sich zu einer Zeit, der bald die Epoche der Zurückgezogenheit folgte, welche er in den letzten Jahren seines Lebens in Allem und Jedem manifestirte.

Carl v. Patruban ward in Wien, wo sein Vater als Magistratsrath angestellt war, am 31. Augnst 1816 geboren und erhielt im elterlichen Hause eine sorgfältige Erziehung. Alle seine Studien vollendete er in seiner Geburtsstadt, wurde daselbst, noch nicht 23 Jahre alt, am 6. August 1839 zum Med. Dr. promovirt und im November desselben Jahres als Mitglied in die medicinische Facultät aufgenommen. Mit besonderer Vorliebe widmete er sich dem Studium der Anatomie unter Professor Berres und erhielt auch bald die Stelle eines Prosectors an dem Anatomischen Institute der Wiener Universität. Nach einem ausgezeichneten Concurse für die Professur der Anatomie und Physiologie in Innsbruck, den er schon im 25. Jahre seines Lebens mit glänzendem Erfolge zu bestehen vermochte, gelangte er frühzeitig (1842) zu akademischen Ehren und das erfüllte den jungen Mann mit einem ganz besonderen Selbstbewusstsein. Sein unermüdlicher Fleiss, sein stetes Forschen auf allen Gebieten der exacten Wissenschaft haben ihm die Präponderanz über die meisten der zu damaliger Zeit wirkenden jüngeren Lehrkräfte gegeben und ihm die Anerkennung der Behörden errungen, so dass er wenige Jahre

Digitized by Google

später (1845) unter dem Studien-Directorate von Nadherny's zum Professor der Physiologie nach Prag berufen wurde. Dort ward er bald wegen seines wahrhaft liebenswürdigen Benehmens der Freund der studirenden Jugend, die ihm, als im Jahre 1848 die Studenten-Legion gebildet wurde, zum Commandanten derselben wählte. Wie er Alles, was er unternommen, mit Feuereifer ergriff, so geschah es auch hier; er schoss mitunter über das Ziel hinaus, was ihn zuweilen in Conflicte brachte, die auf seine weitere Carrière nachtheilig wirkten; da seine hervorragende Theilnahme an den Vorgängen des bewegten Jahres kein Wohlgefallen in den Augen des damals hart bedrängt gewesenen Gouverneurs, des nachmaligen Unterrichtsministers Grafen Leo Thun gefunden.

Nach Beendigung der Unruhen hat Patruban seiner Lehrthätigkeit freiwillig entsagt und er wurde, nachdem alle Vorstellungen seines väterlichen Freundes v. Nadherny, ihn von diesem Schritte zurückzuhalten, vergeblich waren, im Jahre 1849 auf sein Ansuchen von der Professur in Prag enthoben. Nach Wien zurückgekommen, widmete er sich mit dem ihm eigenthümlichen rastlosen Eifer wieder dem Studium der Anatomie. Sein Drang zum Lehren liess ihn nach dem Wechsel im Unterrichts Ministerium keine Ruhe; er bewarb sich um die Erlangung seiner früheren Rechte, doch wurde ihm bloss die Docentur, und zwar ausdrücklich nur für Ausländer zuerkannt, und erst unter Giskra erhielt er dieses Recht auch für Inländer. Alles das hat das Gemüth Patruban's verbittert; es trat in dem sonst so sanften Charakter dieses Mannes eine furchtbare Erregtheit ein, durch welche die Verbitterung immer mehr gesteigert wurde, so dass er ein Leben voll Aufregungen führte, während welchem er in häufige Collisionen mit seiner Umgebung gerathen.

Auch am politischen Leben betheiligte sich Patruban mit gleicher Leidenschaftlichkeit. Er wurde einmal in den Gemeinderath der Stadt Wien gewählt, doch hatte seine stete Unruhe ihm auch dort das Bleiben ebenfalls verleidet.

Als Arzt widmete er sich der chirurgischen Praxis mit grossem Wissen und besonderer Geschicklichkeit, daher er auch die Erfolge erlangte, wie sie einem Operateur von gründlichen anatomischen und physiologischen Kenntnissen stets gesichert sind. Er wagte sich an die schwierigsten Operationen, namentlich an den Gefässen und Nerven, und erlangte durch seine Carotis-Unterbindungen und Nervendehnungen- und -resectionen bald eine über die Grenzen seines Vaterlandes weit hinausreichende Berühmtheit. Leider hatte er nicht die Geduld, grössere Werke zu schreiben, aber die Monographien und Journalartikel, die er über anatomische und chirurgische Themata geschrieben, sind in Bezug auf Form und Inhalt mustergiltig. Er wurde oft von Encyklopädisten aufgefordert, an ihren gemeinsamen Arbeiten theilzunehmen, er pflegte selbst zuzusagen; auf Grund einer solchen Zusage ist in Billroth's und Pitha's Chirurgie sein Name sogar unter denen der Mitarbeiter aufgeführt, aber wirklich theilgenommen hat er an keinem Sammelwerke. Nur die Redaction der vom Doctoren-Collegium der

Digitized by Google

Wiener medicinischen Facultät herausgegebenen „Oesterreichischen Zeitschrift für praktische Heilkunde" hatte er durch mehrere Jahre übernommen, mit Geschick geleitet und das Blatt in der ersten Zeit mit vielen eigenen gediegenen Arbeiten bereichert. In die wissenschaftlichen Versammlungen des Doctoren-Collegiums brachte er eine Zeit lang reges Leben und man konnte in den Discussionen sich von dem reichen Schatze ärztlichen Wissens, sowie von dem riesigen Gedächtnisse dieses Mannes überzeugen. Zwei Gedächtnissreden, die er bei der Jahresfeier der wissenschaftlichen Thätigkeit des Doctoren-Collegiums der medicinischen Facultät gehalten, die eine dem Andenken Prohaska's (1856), die andere dem Barth's (1866) gewidmet, sowie eine dritte bei der Wiederaufnahme dieser Feier im Wiener medicinischen Doctoren-Collegium (1875), in welcher er die Erinnerung an seinen Meister Berres neu belebte, geben eben sowohl Zeugniss von seinem innigen Vertrautsein mit der Geschichte der Medicin als von der Pietät für grosse Männer und der hohen Achtung, die er hervorragendem Wissen und Können entgegenbrachte.

Im Jahre 1866 war Patruban Vice-Präsident des patriotischen Hilfs-Comité im Doctoren-Collegium der medinischen Facultät und Chefarzt einer chirurgischen Abtheilung im Garnisons-Spitale Nr. 1, was ihm die Gelegenheit bot, sich um die Armee viele Verdienste zu erwerben. Er hatte damals eine grosse Zahl von Resectionen und viele andere chirurgische Operationen mit Glück und Erfolg ausgeführt und dadurch die Aufmerksamkeit in massgebenden Kreisen auf sich gelenkt, was ihm in der Folge die Verleihung des Ritterkreuzes des k. k. Franz Josefs-Ordens, sowie des Comturkreuzes des königlich sächsischen Albrechts-Ordens einbrachte.

In den letzten Jahren transpirirte gar nichts mehr über Patruban's Thätigkeit in ärztlichen Kreisen. Bei seltenem Begegnen mit einem seiner sonst intimen Collegen sprach er wohl von einer Zusammenstellung aller von ihm ausgeführten grösseren Operationen zum Behufe der Veröffentlichung, er zählte sie nach tausenden, aber nach seinem Tode hat sich nichts gefunden. Er zog sich auf sich selbst zurück. Grosses Missgeschick in der Familie, namentlich der jähe Tod seines Schwiegersohnes, des hoffnungsvollen Regimentsarztes Dr. Pokorny in Salzburg, nach kurzem Krankenlager und der Schmerz über die trostlose Lage, in welche dadurch seine einzige Tochter mit ihrem kaum zweijährigen Knäblein versetzt wurde, haben den Mann so sehr gebeugt, dass er gänzliche Theilnahmslosigkeit für Alles und Jedes an den Tag legte.

Patruban war ein guter Mensch und hatte ein fühlendes Herz für Alle, die es in Anspruch nahmen; wenn dies aber unglücklicherweise zu einer Zeit geschah, wo er selbst die Bitterkeiten des Lebens zu kosten hatte, konnte ihn, so sehr er es auch später bereute, seine leichte Erregbarkeit auch hart sein lassen. Dadurch kam sein wahrer Charakter niemals zur Geltung und er wurde selten gerecht beurtheilt. Den Wenigen aber, die ihn näher kannten, musste sein verbittertes Gemüth wohl Bedauern einflössen; seine Vorzüge

Digitized by Google

jedoch, seine classische Bildung, sein encyklopädisches Wissen, sein Sinn für die schönen Künste und Wissenschaften (er war selbst ein guter Violinspieler) machten sie manche seiner Eigenheiten übersehen — und vergessen. Immer aber war es ein bedeutender Mann, den uns der Tod entrissen. Friede seiner Asche! *Dr. Preyss.*

Literarische Anzeigen.

Die gegenwärtig am häufigsten vorkommenden Verfälschungen und Verunreinigungen des Mehles und deren Nachweisung. Von Dr. A. E. Vogl. (Mit 11 Holzschnitten.) Wien. Manz'sche k. k. Hofverlags- und Universitätsbuchhandlung. 1880. gr. 8. 9 S. und 3 Tabellen.

Die Thatsache, dass in neuester Zeit nicht selten Mehlsorten im Handel vorkommen, welche beträchtliche Beimengungen von Samen, respective Früchten des im Getreide am häufigsten wachsenden Unkrauts enthalten, so wie der Umstand, dass diese Beimengung, welche bei der Reinigung des Getreides vor dessen Vermahlen als Abfall sich ergibt, dennoch vermahlen und dem normalen Cerealienmehle in betrügerischer Weise zugesetzt wird,*) bewogen den durch ähnliche Arbeiten schon rühmlich bekannten Verfasser, in obiger Richtung neue Untersuchungen anzustellen. Zu diesem Zwecke prüfte V. sehr zahlreiche Mehlproben auf jene Verunreinigungen hin sowohl mikroskopisch als auf chemischem Wege.

Und nachdem er in den ihm vorkommenden Sorten von Weizen-, Roggen- und Gerstenmehl hauptsächlich nur Kornraden (Agrostemma Githago L.) und Wickensamen gefunden, so bespricht er diese Art der Beimengung am Eingehendsten. Wachtelweizen (Nelampyrum arvense L.) obwohl mikroskopisch leicht nachweisbar, oder Mutterkorn (Secale cornutum) fand V. nicht; er glaubt auch, dass letztere Beimengung schon aus dem Grunde zu den grössten Seltenheiten gehören dürfte, weil das Mutterkorn als gut bezahltes Arzneimittel sorgfältig gesammelt wird.

Für Kornraden und Wickensamen liefert der Verfasser den mikroskopischen und chemischen Nachweis, die sich gegenseitig ergänzen. Am Schlusse betrachtet er in einer Tabelle die übrigen sonst noch vorkommenden Mengungen der verschiedenen Getreidemehle untereinander und jene des Cerealienmehls mit Taumellolch (Lolium temulentum) L. und mit Mutterkorn. Der Text ist mit naturgetreuen Abbildungen illustrirt. Nachdem die Untersuchungsmethode des Verfassers eben so leicht als sicher ist, so empfiehlt sich das Büchlein abgesehen von seinem wissenschaftlichen Werthe insbesondere den Sanitätsbeamten und Marktcommissären zur praktischen Berücksichtigung. Druck und Ausstattung sind vorzüglich. *S.*

Notizen.

Die Inauguration des für das Studienjahr 1880/81 erwählten Rectors der Wiener Universität, des Herrn Professors der allgemeinen und österreichischen Geschichte, Herrn Dr. Ottokar Lorenz, fand am 16. d. M Abends 6 Uhr im grossen Sitzungssaale der k. k. Akademie der Wissenschaften statt. Diese Feier hatte einen vorzugsweise akademischen oder vielmehr studentischen Character. Nicht nur, dass die Studentenschaft das ausschliessliche Publikum im Saale bildete, und schon lange vor Beginn alle Sitzreihen besetzt hatte, so dass für die Professoren und geladenen Gäste nur die vorderen zwei Reihen Fauteuils erübrigten, war auch der Andrang der jungen Leute auf der Strasse,

*) Vogl A. E. Nahrungs- und Genussmittel aus dem Pflanzenreiche. Anleitung zum richtigen Erkennen und Prüfen der wichtigsten im Handel vorkommenden Nahrungsmittel, Genussmittel und Gewürze mit Hilfe des Mikroskops. Mit 116 Holzschnittbildern. Wien, 1879. Manz'sche Verlagsbuchhandlung.

Digitized by Google

in der Halle und insbesondere im Stiegenhause so stark, dass es bei der Abwehr nicht ohne Lärm abging und das Gedränge schliesslich so arg wurde, dass aus der im Stiegenhause festgekeilten Menge mitunter Hilferufe erschollen. Im Saale hatten die Mitglieder der verschiedenen Couleurs die ersten Bankreihen besetzt, während die Chargirten der Corps und Verbindungen in voller Wichs, einige sogar mit befiederten Baretten, von beiden Eingängen des Saales bis zur Tribüne Spalier bildeten. Die Fauteuils waren von Professoren aus allen Facultäten eingenommen und mehrere dieser Herren wohnten der Feier stehend bei; von fremden Gästen war der Präsident der k. k. Akademie der Wissenschaften, Geheimrath Ritter v. Arneth, der frühere Minister Exc. Dr. Unger, der Rector der technischen Hochschule Oberbaurath Baron Ferstel anwesend; das juridische Doctoren-Collegium war durch seinen Präsidenten, Exc. Dr. Freiherrn von Hye und das mediz. durch den Vice-Präsidenten Dr. Preyss vertreten. Als die beiden Rectoren, der scheidende Brücke und der neugewählte Lorenz unter Vorantritt der Pedelle und gefolgt von den Decanen der vier Facultäten den Saal betraten, wurden sie mit anhaltendem Applaus begrüsst und der akademische Gesangverein sang die Hymne vom Herzog Ernst von Sachsen-Coburg-Gotha, wobei der neuernannte Musikdirector Weinwurm das erste Mal dirigirte.

Der Bericht des scheidenden Rectors enthielt ein übersichtliches Bild der fortschrittlichen Entwicklung der Hochschule und schloss mit den Nekrologen der im Laufe des abgelaufenen Jahres verstorbenen Mitglieder der Universität. Mit besonders ehrenden Worten gedachte er der Verstorbenen Hebra und Zsigmondy. Bemerkenswerth waren die Worte Brücke's, die er an die Thatsache knüpfte, dass die Universität im Laufe des vorigen Jahres durch keine besonderen Ereignisse berührt worden sei; er sagte: „Mögen wir uns dessen freuen, denn die gleichförmige Entwicklung, die stille Arbeit, der Friede, wenn ich mich so ausdrücken darf, die Ereignisslosigkeit ist es, wobei die Studien am besten gedeihen."

Als dann der neue Rector auf der Tribüne erschien, wollten die jubelnden Zurufe nicht enden und eine neue Salve brach los, als der Rector vor Beginn des Vortrages die Studenten als „Commilitonen" begrüsste. Er hatte für seine Inaugurationsrede ein auch ausserhalb der akademischen Kreise sehr anregendes Thema gewählt, nämlich die Doppelfrage, inwieweit die Politik als historische Wissenschaft zu behandeln sei und ob die politische Ausbildung der akademischen Jugend mit zu den Aufgaben der Universität gehöre? Er ging dabei von der Politik des Aristoteles aus, deren bisherige Autorität als Quelle der Lehre vom Staate er in mehreren Punkten seine einschränkende und richtigstellende Auffassung entgegensetzte. Er verglich dann die Politik des Aristoteles mit den Werken des Thomas von Aquino über den christlich mittelalterlichen, des Machiavell über den absoluten Nationalstaat des XV. und XVI. Jahrhunderts sowie des Montesquieu über das ständische Staatswesen und wies daraus nach, dass stets die aus den Thatsachen der Geschichte gewonnenen Begriffe den bestimmenden Einfluss auf die praktische und wissenschaftliche Politik der jeweiligen Epoche geübt haben. Nur im letzten Jahrhundert ist seiner Ansicht nach die Politik hinter den rasch sich entwickelnden Thatsachen der Geschichte zurückgeblieben, und er erwartet erst von dem Studium der Geschichte einen eingreifenden Einfluss auf die Wissenschaft der Politik. Bisher sei auch die akademische Jugend von der Universität ins öffentliche Leben getreten, ohne eine Richtung auf politisches Wissen auch nur annähernd erhalten zu haben, und man müsse die Frage aufwerfen, ob die freigegebene politische Discussion sich mit Nutzen vom staatlichen Unterricht gänzlich fern halte. Der Rector schloss mit den Worten: „Wenigstens über die Zeiten ist man ja allenthalben hinaus, wo man den Patriotismus immer nur in einer einzigen Form erfüllbar erachtete, ein System, welches in unseren Tagen auch den Fehler einer Staatsheuchelei an sich tragen würde, die seit dem Beispiele der Byzantiner für jede Form der Regierung verderblich war."

Der Vortrag wurde oft durch anhaltende laute Beifallsbezeugungen unterbrochen, und zum Schlusse desselben brach ein Sturm von Applaus los. Die Feier endet mit einem Schlusschor, nach dessen letzten Klängen der neu

Digitized by Google

installirte Rector, von seinen Freunden und Collegen warm beglückwünscht, unter dem Geleite aller Chargirten den Saal verliess.

Aufnahme. In der Sitzung des Geschäftsrathes am 13. d. M. wurde Herr Emanuel Blum, der ges. Heilb. Dr. und praktischer Arzt in Wien als ordentliches Mitglied in das Wr. med. Doct. Coll. aufgenommen.

Auszeichnung. Dem Herrn Prof. Hyrtl wurde das Gross-Comthurkreuz des königl. schwedischen Wasaordens verliehen.

Grossmüthige Spende. Herr Hofrath Dr. Ritter von Güntner übersandte nebst einem vom 14. d. M. (dem Tage, an dem seine hochverehrte Frau Gemalin ihm durch plötzlichen Tod entrissen wurde) dadirten, mit fester Hand geschriebenen, an den Vice-Präsidenten Dr. Preyss gerichteten Briefe eine Silber-Renten-Obligation von 1000 fl. für das Unterstützungsinstitut des Collegiums.

Personalien. Das medizinische Professoren Collegium hat den Docenten Herrn Dr. Nicoladoni zum suppl. Prof. für Herrn Hofrath Dr. v. Dumreicher, der einen angesuchten halbjährigen Urlaub erhalten, bestellt. — Der Magistrat der Stadt Wien hat die nach dem in Ruhestand getretenen Dr. Hofstätter erledigte Armenarztstelle dem Dr. Wonkda verliehen.

Todesfall. Wie wir erst nachträglich erfahren, hat das Collegium noch einen Todesfall und zwar unter seinen jüngeren Mitgliedern zu beklagen. Der praktische Arzt zu Wag-Neustadl in Ungarn, Med. Dr. Josef Leopold Spitzer, der längere Zeit an Verfolgungswahn gelitten, hat sich in einem unbewachten Augenblicke, am 28. September, während der Abwesenheit seiner Frau selbst den Tod gegeben. Dr. Spitzer war am 8. Mai 1834 zu Gross-Kostelan in Ungarn geboren, wurde am 4. Nov. 1864 in Wien promovirt und am 19. April 1876 als ordentliches Mitglied in das Wr. med. Doct.-Coll. und bald darauf auch in dessen Unterstützungs-Institut aufgenommen. Er erfreute sich in seinen Kreisen eines guten Rufes als Arzt und Mann von ehrenhaftem Character, dessen Verlust allgemein betrauert wird. — Friede seiner Asche!

Zur Hyrtl-Feier. *Der Geschäftsrath des Wr. med. Doct.-Coll. hat in seiner Sitzung am 13. October 1880 beschlossen, zur Feier des vollendeten 70. Lebensjahres seines berühmten Mitgliedes, des Herrn Hofrathes Prof. Dr. Josef Hyrtl, Medaillen prägen zu lassen und die P. T. Herren Collegen einzuladen, sich an der Subcription auf diese Medaillen betheiligen zu wollen.*

Der Preis einer vom k. k. Hof- und Kammer-Graveur, Herrn Anton Scharff, künstlerisch ausgeführten Bronce-Medaille (5 Ctm. Durchmesser) beträgt 3 fl. ö. W., der einer silbernen circa 14 fl. ö W.

Subcriptionsbogen liegen in der Kanzlei des Wr. med. Doct.-Coll. (I., Rothenthurmstrasse 23), wohin auch briefliche Anmeldungen und Geldbeträge — am besten durch Postanweisung — zu richten sind, auf.

Auch das Professoren-Collegium der medizinischen Facultät hat über Anregung des Decans Prof. Hofmann beschlossen, dem Hofrath Prof. Hyrtl anlässlich seines 71. Geburtstags eine Adresse durch eine Deputation des Collegiums zu überreichen. Wenn Hyrtl auch seit 7 Jahren seiner Lehrthätigkeit entsagte, so geben doch seine beiden in diesem Blatte jüngst besprochenen neuesten Arbeiten Zeugniss von dessen andauernder Arbeitslust und seltener Geistesfrische. Mögen sie ihm noch lange erhalten bleiben

---

Einladung

zu der am **Montag den 25. October,** Abends **7 Uhr.** im Sitzungssaale des akademischen Senates (vormals Consistorialsaal), I., Sonnenfelsgasse 23, stattfindenden

Wissenschaftlichen Plenar-Versammlung.

(Eröffnungs-Sitzung.)

1. Vortrag des Herrn Prof. Dr. Th. Puschmann: Die Blütheperiode der ersten Wiener medicinischen Schule. (Von der Mitte bis gegen das Ende des vorigen Jahrhunderts.)
2. Demonstration von Präparaten durch Herrn Dr. Maximilian Zeissel, Assistent an Hofrath Prof. v. Dumreicher's chirurgische Klinik.

Dr. v. ***Schmerling,*** *Präsident.* *Dr.* ***Karl Reitter,*** *Secretär.*

Herausgeber und Verleger: Wiener medicin. Doct.-Coll. — Verantwortlicher Redacteur Dr. L. Hopfgartner. — Gesellschafts-Buchdruckerei, Wien, III. Erdbergerstrasse 8.

Digitized by Google

VI. Bd. Ausgegeben am 4. November 1880. **Nr. 24**

MITTHEILUNGEN

des

Wiener medicinischen Doctoren-Collegiums.

Erscheint jeden zweiten Donnerstag ein halber bis ein ganzer Bogen und darüber, an 20 Bogen im Jahre. — Ganzjähriges Abonnement für Nichtmitglieder des Collegiums im Inlande 8 fl., nach dem Auslande 6 Mrk. — Einzelne Nummern 25 kr. = 50 Pfg. — Inserate 15 kr. = 30 Pfg. für die durchlaufende Petit-Zeile.

Man pränumerirt in der Medicin. Buchhandlung **Toeplitz & Deuticke** (vormals **Karl Czermak**), Wien, I., Schottengasse 6.

Zuschriften und Zusendungen an die Redaction: Wien, Kanzlei des Wiener med. Doct.-Coll. und der Witwen- und Waisen-Societät, Rothenthurmstrasse 23.

Inhalt: Einladung. — Wissenschaftl. Versammlung: Blüthenperiode der ersten Wiener Schule von Prof. Puschmann. — Aus dem Geschäftsrathe. — † Med. u. Chir. Dr. Gustav Loebel. Notizen. — Einladung.

Einladung

an die P. T. Herren Mitglieder zum Eintritte in die

Section für öffentliche Gesundheitspflege.

Zu den vorzüglichsten Aufgaben des Collegiums gehört, wie dies auch in den Statuten seinen Ausdruck findet, **die Förderung der öffentlichen Gesundheitspflege.** Allein so gewiss auch dieser eben so wichtige als interessante Zweig der Heilkunde — diese Makrobiotik der Völker — von sämmtlichen Berufsgenossen in seiner Bedeutung gewürdigt wird, eben so liegt er dem praktischen Berufe der grossen Mehrzahl der Aerzte mehr ferne. Seine Pflege erfordert specielle Studien und setzt Erfahrungen voraus, die nicht Jeder zu machen in der Lage ist. Es wird demnach nur ein verhältnissmässig kleiner Theil der Aerzte diesem schwierigen Fache sich widmen.

Um nun diese Wenigen in ihrem Wirken zu vereinigen, fasste über Antrag des OSR. Dr. Schneller der Geschäftsrath in seiner Sitzung am 27. October l. J. einhellig den Beschluss, im Schosse des Collegiums eine

Section für öffentliche Gesundheitspflege

ins Leben zu rufen.

Sie soll auf freiester Basis gebildet sein, regelmässige Versammlungen abhalten und, wie es in der Natur der Sache liegt, bestimmte, und zwar zumeist Tagesfragen im Wege der Discussion einer entsprechenden Lösung entgegenführen. Ihre Thätigkeit nach Aussen wird nicht so sehr in Anträgen an die Behörden bestehen, als darin, auf die betreffenden Kreise der Bevölkerung in Bezug auf öffentliche hygienische Angelegenheiten anregend, aufklärend und vor-

Digitized by Google

bereitend zu wirken. Die Section wird bestrebt sein, ihren Aussprüchen massgebenden Orts dadurch ein Gewicht zu verleihen, dass sie nur wahrhaft Nützliches und praktisch Durchführbares in Vorschlag bringt.

Sie wird im erforderlichen Falle Aerzte ausserhalb des Collegiums, sowie Techniker, Bauverständige, Ingenieure und Verwaltungsbeamte ihren Berathungen beiziehen.

Es werden demnach jene Herren Mitglieder, welche geneigt sind, der **Section für öffentliche Gesundheitspflege** beizutreten, höflichst eingeladen, ihre Theilnahme mündlich oder schriftlich dem unterfertigten Präsidium kundzugeben.

Die erste Sitzung und Constituirung der Section, in der zugleich die Geschäftsordnung zur Vorlage gelangt und eventuell ein Vortrag gehalten wird, findet *Mittwoch, den 10. November l. J., um 7 Uhr Abends in der Kanzlei des Collegiums, I. Rothenthurmstrasse 23, 3. Stock, statt.*

Dr. Preyss, *Vize-Präsident.* ***Dr. Reitter,*** *Secretär.*

Die Wissenschaftl. Versammlung am 25. October,

die erste nach einem längeren Interval während der Sommermonate — fand unter dem Vorsitze des Vice Präsidenten M. R. Dr. **Preyss** statt. Dieser entschuldigte die Abwesenheit des Herrn Präsidenten Dr. v. Schmerling, der in seiner Stellung als Leibarzt seiner kaiserlichen Hoheit des Herrn Erzherzogs Albrecht diesen hohen Herrn nach Arco begleiten musste. Er bemerkt, dass es bisher üblich gewesen, bei solchen ersten Zusammenkünften nach längerer Pause das Andenken eines der hervorragenden Mitglieder des Collegiums aus einem früheren Zeitabschnitte durch eine Gedächtnissrede auf dessen Leben und Wirken zu ehren; dass man aber heuer vorgezogen habe, nicht einen Einzelnen zu glorificiren, sondern eine ganze Epoche zu charakterisiren, in der durch Zusammenwirken einer Reihe bedeutender Männer der erste Stein gelegt wurde zum Ruhme der Wiener medizinischen Schule. Herr Professor Dr. Puschmann habe auf des Obmanns des wissenschaftl. Ausschusses, Herrn Prof. Dr. v. Schrötter, Ersuchen sich bereit erklärt, diese Epoche zu schildern, und der Vorsitzende bat ihn, nachdem er ihn der Versammlung vorgestellt, mit seinem Vortrage zu beginnen. Herr Dr. Puschmann, k. k. Professor der Geschichte der Medizin an der Wiener mediz. Fakultät, ergriff nun das Wort und sprach:

Ueber die Blütheperiode der ersten Wiener medizinischen Schule

(2. Hälfte des vorigen Jahrhunderts).

Der Redner zeichnete in der Einleitung den Charakter der Heilkunde im 16., 17. und 18. Jahrh.; er versuchte dabei den Nachweis zu liefern, dass sich in ihr die gleichen Bestrebungen

Digitized by Google

geltend machten wie auf den übrigen Gebieten des Culturlebens. Er gedachte mit wenigen Worten der wichtigsten Fortschritte und Entdeckungen, welche die medizin. Wissenschaft in jener Periode erfuhr, und ging dann näher auf das ärztl. Unterrichtswesen, besonders in Deutschland, ein. Es gab dort im Beginne des vorigen Jahrh. nur eine einzige medizin. Fakultät, welche eine grössere Bedeutung besass, nämlich Halle, wo Friedr. Hoffmann und Stahl als Lehrer wirkten. Später gegen die Mitte des Jahrh. waren Göttingen im Norden und Wien im Süden die Mittelpunkte, um die sich das wissenschaftl. Leben der Medizin concentrirte. In Göttingen gab Albrecht v. Haller, in Wien Gerh. van Swieten die Anregung zu dem Aufschwunge, den die Heilkunde erlebte. Beide waren Schüler Boerhave's in Leyden gewesen; in der Schule zu Leyden ruhten also die Keime, welche die Medizin in Göttingen und Wien und damit überhaupt in Deutschland und Oesterreich zur Blüthe brachten. Der Redner erörterte hierauf die Ursachen, aus welchen das Studium der Medizin bis in die Mitte des vorigen Jahrh. in Wien darniederlag, und wies auf die verschiedenen Versuche zur Hebung desselben hin, welche ohne Resultat verlaufen waren. Das Bedürfniss einer Reorganisation war also vorhanden; es fehlte nur der Mann, der sich an diese Aufgabe wagte. Sie fiel dem Niederländ. Arzte Gerh. van Swieten zu, welcher i. J. 1745 als Leibarzt Maria Theresia's, als Protomedikus und Präfect der Hofbibliothek in Wien angestellt wurde. — Nachdem die Lebensverhältnisse Swieten's, seine akademische Lehrthätigkeit in Leyden, deren Fortsetzung ihm wegen seines kathol. Glaubens untersagt wurde, und seine wissenschaftl. Arbeiten kurz berührt worden, schilderte Puschmann in ausführlicher Weise die Reformen, welche Swieten für das medizin. Studium und das Unterrichtswesen Oesterreichs in's Leben rief. Derselbe setzte es durch, dass die Professoren nicht mehr vom Universitäts-Consistorium gewählt, sondern von der Kaiserin ernannt, dass die Gehalte derselben in angemessener Weise erhöht und vom landesfürstl. Aerar bezahlt wurden, dass die ausserordentlich hohen Unkosten, mit welchen die Ertheilung des Doctorgrades verbunden war, herabgesetzt und die Aerzte in ihren Rechten geschützt wurden. Van Swieten trug ferner Sorge dafür, dass eine Professur für Chemie und Botanik gestiftet, dass ein botanischer Garten sowie ein chemisches Laboratorium eingerichtet und mit den nöthigen Mitteln zu ihrer Erhaltung ausgestattet wurden, und dass die Studierenden der Medizin Gelegenheit zu regelmässigen Secir-Uebungen erhielten. Den Lehrstuhl der Chemie und Botanik übertrug er dem Dr. Laugier aus Nancy, an dessen Stelle i. J. 1769 N. J. Jacquin trat. Die Anatomie lehrte Schellenberger bis zum J. 1754, dann der vielversprechende Laur. Gasser aus Kärnten, dessen Name im Ganglion semilunare Gasseri fortlebt. Derselbe starb schon sehr früh. Im J. 1774

Digitized by Google

übernahm der geniale Jos. Barth die Lehrkanzel der Anatomie. Mit der Professur der theoret. Medizin betraute Swieten seinen Lieblingsschüler Joh. Melchior Störck, den ältern Bruder Ant. Störck's, welcher i. J. 1772 an Swieten's Stelle die Leitung des Oesterreich. Medizinalwesens erhielt. Melchior starb schon i. J. 1756; sein Nachfolger im Lehramte wurde J. Nep. Crantz, ein geborner Luxemburger, welcher in Wien studirt hatte und dann auf kais. Kosten nach Paris geschickt worden war, um sich unter Levret und Puzos zum Geburtshelfer auszubilden. Er ertheilte von 1754—56 den Hebammen-Unterricht und hat sowohl auf dem Gebiete der Gynäkologie als in der Arzneimittellehre, Botanik und Balneologie schriftstellerischen Ruhm geerntet. In seinem Buche über die Heilquellen Oesterreichs hat er deren über 600 beschrieben, von denen er gegen 200 selbst untersucht hat. Crantz legte i. J. 1774 seine Professur nieder und starb i. J. 1797 auf seinem Gute bei Judenburg in Steiermark. Auf den Lehrstuhl der Geburtshilfe folgte ihm Dr. V. Lebmacher, auf den der theoret. Medizin Matth. Collin. Keiner von beiden erreichte seinen Vorgänger. — Für die Professur der prakt. Heilkunde wurde i. J. 1754 Anton de Haën berufen, ein ehemaliger Mitschüler Swieten's; er lebte seit 20 Jahren als gesuchter und beliebter Arzt in Haag, bevor er seine Lehrthätigkeit in Wien eröffnete. De Haën richtete die ihm übergebene Abtheilung im Bürgerspitale nach dem Leydener Muster für klinische Zwecke ein; die Wiener Klinik war die erste in Deutschland und gab die Anregung zur Errichtung ähnlicher Anstalten an anderen Hochschulen Oesterreichs und Deutschlands. Sie darf somit das Verdienst in Anspruch nehmen, den Grund gelegt zu haben zu der erfolgreichen Entwicklung des klinischen Unterrichts in diesen beiden Ländern. Die Wiener Klinik erlangte bald einen grossen Ruf und fremde Aerzte kamen hierher, um ihre fach-wissenschaftliche Ausbildung zu vollenden. Mit de Haën's Auftreten in Wien begann somit die glänzende Ruhmesgeschichte unserer medicinischen Schule. De Haën war aber nicht bloss ein musterhafter Lehrer; er war auch ein ausgezeichneter ärztlicher Gelehrter und Forscher, wie seine hinterlassenen Schriften darthun. Er starb im Jahre 1776 und erhielt in Maximilian Stoll einen würdigen Nachfolger. Stoll gehörte dem Jesuiten-Orden an, bevor er die Heilkunde studirte. Als ärztlicher Schriftsteller widmete er seine Aufmerksamkeit vorzugsweise den epidemischen Krankheiten und war bemüht, die den Krankheitscharakter der von ihm beobachteten Zeitperioden bestimmenden und in eigenthümlicher Weise färbenden Verhältnisse zu erforschen und festzustellen. Die Wiener Klinik wurde unter seiner Leitung die berühmteste Europa's. Er war auch der Erste, welcher in der hiesigen Klinik von der Percussion, der unsterblichen Erfindung seines Collegen und Zeitgenossen, Auenbrugger, Gebrauch machte. Stoll starb im Jahre 1787 infolge

Digitized by Google

eines apoplektischen Anfalles; sein Tod wurde im ganzen Lande betrauert.

Nach Stoll's Hinscheiden trat ein Stillstand in der weiteren Entwicklung der Wiener Schule ein, welcher nur durch die Thätigkeit einzelner hervorragender Männer wie Peter Frank unterbrochen wurde. Erst mit Rokitansky und Skoda begann eine neue Blüthepeiiode, die sogenannte zweite Wiener Schule.

Die Versammlung lauschte dem geistreichen rhetorisch gehaltenen Vortrage mit gespannter Aufmerksamkeit und zollte dem Redner reichen Beifall; der Vorsitzende und Professor von Schrötter als Obmann des Ausschusses drückten demselben den wärmsten Dank aus.

Hierauf demonstrirte Herr Dr. Maximilian Zeissl, Assistent an der Klinik des Herrn Prof. v. Dumreicher, das Spirituspräparat und mehrere mikroskopische Präparate eines Adenoms der Sublingualdrüse. Die Geschwulst, welche einen Längendurchmesser von 4 Ctm. und eine Breite von 1·5 Ctm. hatte, wurde am 19. April an Hofrath v. Dumreicher's Klinik einer 64 Jahre alten Kranken unter Lister'schen Cautelen exstirpirt. Die Wunde sonderte reichlich übelriechenden Eiter ab, es kam zur Infiltration des Zellgewebes der rechten Halsseite, zur rechtseitigen eiterigen Pleuritis und Pericarditis, der die Kranke erlag. Ausser den erwähnten Erscheinungen constatirte die Section das Fehlen der rechten Sublingualdrüse. Da der Vortragende keinen ähnlichen Fall in der Literatur auffinden konnte, hielt er diesen der Seltenheit wegen für werth, vorgezeigt zu werden und er scheint sich nicht getäuscht zu haben, denn die anwesenden Operateure studirten die demonstrirten Präparate mit grosser Aufmerksamkeit.

Aus dem Geschäftsrathe.

In der **am 13. October** unter dem Vorsitze des Präsidenten Dr. v. Schmerling stattgehabten Sitzung, an welcher beide Vice-Präsidenten, der Secretär und 15 Mitglieder des Geschäftsraths theilnahmen, wurde Dr. Emanuel Blum, pract. Arzt im II. Bez. als Mitglied des Collegiums aufgenommen, dann wurde dem stud. med. Leopold Kohn über Antrag des Superintendenten Dr. Innhauser der Genuss seines Mosing'schen Stipendiums auf die Dauer des Studienjahres 1880—81 verlängert.

Secretär theilt mit *a*) die hohe Statthalterei habe bewilligt, dass der stud. med. L. Földösy das bereits für beide Semester 1879—80 erhaltene Mosing'sche Stipendium behalten könne, es daher von der mit früheren Erlass angeordneten Rückerstattung des empfangenen Betrages abzukommen habe. *b*) Die nieder österreichische Statthalterei habe mittelst Note das Doctoren-Collegium von der Entscheidung des hohen Unterrichtsministeriums über das Verleihungsrecht des Bleil'schen Stipen-

Digitized by Google

diumgenusses in Kenntniss gesetzt. — Hierüber wird beschlossen den Erlass in diesem Blatte vollinhaltlich zu veröffentlichen. Der Rest des Abends wurde durch Verhandlungen mit dem Münz-Graveur Herrn Anton Scharff betreffs der Anfertigung einer Medaille zum 71. Geburtstage Hyrtls in Anspruch genommen und diese Angelegenheit definitiv abgemacht. Schliesslich wird über Antrag des Dr. Lederer ein fünfgliedriges Festcomité gewählt, welches über den modus procedendi der in Aussicht gestellten Hyrtl-Feier zu berathen habe. Gewählt sind die DDr. Kernecker, v. Khautz, Lederer, Mittler und Scholz.

Z. 29517. **Note der k. k. ö. n. Statthalterei.**

An das löbl. Präsidium des Wiener medicinischen Doctoren-Collegiums.

Der Herr Minister für Cultus und Unterricht hat laut hohen Erlasses vom 5. August l. J., Z. 4689, dem Ansuchen des Rectorates der k. k. Wr. Universität um Zuerkennung des ausschliesslichen Rechtes zur Verleihung der Dr. Josef Bleil'schen Stipendienstiftung keine Folge zu geben und zu entscheiden befunden, dass es in dieser Hinsicht bei der Bestimmung des Bleil'schen Stiftbriefes vom 12. Mai 1868, wonach das Verleihungsrecht dem Decane des medicinischen Professoren-Collegiums und dem Vorstande des Wiener medicinischen Doctoren-Collegiums alternirend zukommt, zu verbleiben habe.

Die Gründe dieser Entscheidung sind folgende.

Mit dem Ministerialerlasse vom 28. Jänner 1861, Z. 10713, ist die k. k. nieder-österreichischen Statthalterei aufgefordert worden, eventuell eine Vereinbarung der im Bestande des Gesetzes vom 27. September 1849 (R. G. Bl. Nr. 401) berufenen Vertreter der medicinischen Facultät der Wiener Universität hinsichtlich der Ausführung der Bleil'schen Stiftung zu erzielen, und ist zugleich die definitive Constituirung dieser Stiftung unter Berufung auf den in Angelegenheiten der Mosing'schen Stiftung ergangenen Ministerial-Erlass vom 2. April 1858, Z. 169, d. i. bis zum Zeitpunkte der endgiltigen Organisation der akademischen Behörden, vertagt werden.

Die von der Statthalterei im Einvernehmen mit dem Bleil'schen Testaments-Executur mit Bericht vom 20. Februar 1862, Z. 125, gestellten Anträge, wonach unter Andern das oberwähnte alternirende Verleihungsrecht eintreten sollte, wurden mit dem Erlasse des bestandenen Staatsministeriums vom 5. Juli 1863, Z. 2428, zur Kenntniss genommen und die Statthalterei beauftragt, die erfolgte Annahme dieser Anträge, beziehungsweise den entsprechenden Stiftsbrief-Entwurf dem Professoren- und dem Doctoren-Collegium der medicinischen Facultät im Wege des Universitäts-Consistoriums zur Aeusserung mitzutheilen. Für den Fall der Herstellung eines Einverständnisses beider Collegien wurde die Ausfertigung des Stiftbriefes angeordnet, hingegen eine weitere Vertagung der definitiven Feststellung des Stiftsbriefes, nämlich die Beschreitung des Rechts-

Digitized by Google

weges seitens der Betheiligten — und nur unter der Voraussetzung zugelassen, dass die fragliche Vereinbarung nicht zu Stande kommen sollte. Irgend ein anderer Vorbehalt wurde dabei seitens des Staatsministeriums nicht mehr gemacht und da nun das mehrerwähnte Einverständniss zwischen dem Professoren- und Doctoren-Collegium der medicinischen Facultät laut des Consistorialberichtes vom 13. November 1867, Z. 2044 thatsächlich erzielt wurde, so waren hiemit alle von der obersten Stiftungsbehörde in Betreff der definitiven Constituirung der Bleil'schen Stiftung gestellten Bedingungen erfüllt und muss der von den Decanen des Professoren- und Doctoren-Collegiums gefertigte, vom Universitäts-Consistorium vidirte und von der k. k. nieder österreichischen Statthalterei im Hinblicke auf den Ministerial-Erlass vom 5. Juli 1863, Z. 2428, ohne Vorbehalt genehmigte Stiftbrief vom 12. Mai 1868 als endgiltiger Constituirungsact angesehen werden.

Es kann sohin bei der Entscheidung über das streitige Verleihungsrecht nicht mehr das Bleil'sche Testament — dessen bezüglicher — im Stiftbriefe angeführter Passus übrigens in der fraglichen Beziehung keine bestimmte Directive bietet — sondern nur der Stiftbrief vom 12. Mai 1868 zu Grunde gelegt werden und ist lediglich zu untersuchen, ob das in demselben normirte alternirende Verleihungsrecht der beiden mehrerwähnten Collegien nunmehr in Folge des Gesetzes vom 27. April 1873 (R. G. Bl. Nr. 63) zu modificiren, beziehungsweise das Wiener medicinische Doctoren-Collegium von der Verleihung gänzlich auszuschliessen sei oder nicht.

In dieser Hinsicht muss zunächst hervorgehoben werden, dass der vom Herrn Rector angerufene § 23, Abs. *a*, des citirten Gesetzes hier gar nicht in Frage kommen kann, da es sich hier weder um ein Facultäts- oder Universitätsvermögen, noch um eine diesen Körperschaften gesetzlich obliegende Verwaltungsaufgabe handelt, vielmehr kann bei Entscheidung dieser Streitsache nach der Beschaffenheit des Gegenstandes derselben, lediglich der § 23 des citirten Gesetzes zur Richtschnur genommen werden.

Nach Inhalt des Abs *b* dieses Paragraph verbleibt dem Doctoren-Collegium das Recht zur Verwaltung und Verleihung derjenigen Stiftungen, welche dasselbe bisher unabhängig vom akademischen Senate (Consistorium) und dem Rector verwaltet und verliehen hat. In Betreff der Verleihung der Bleil'schen Stiftung besteht nun aber kein Streit darüber, dass das medicinische Doctoren-Collegium das stiftbriefgemäss ihr zugesprochene alternirende Verleihungsrecht thatsächlich und unabhängig ausgeübt hat, denn wenn auch eben durch den Bestand der Alternation der Eintritt jenes Rechtes, beziehungsweise die Zahl der Fälle, in welchen dasselbe ausgeübt wird, in bestimmter Weise beschränkt ist, so erscheint doch das Doctoren-Collegium in jedem einzelnen, ihm zustehenden Verleihungsacte vollkommen unbeschränkt und in keiner Weise von der anderen, gleichfalls mit einem alternativen Verleihungsrechte ausgestatteten Corporation abhängig. Eine solche Abhängigkeit wird ferner auch

Digitized by Google

dadurch nicht begründet, dass nach § 6 des Stiftbriefes über die Entziehung des Stipendiums die beiden Vorstände des Doctoren- und Professoren - Collegiums einverständlich zu entscheiden haben und im Falle der Nichteinigung der akademische Senat (Consistorium) erkennt, denn diese Bestimmung betrifft nicht die Verleihung, sondern den Verlust des Stipendiums und stellt sich als eine singuläre Norm dar, durch welche die Person genannt wird, welcher in dem darin vorgesehenen Falle das Schiedsrichteramt übertragen werden soll. Dieses letztere wird übrigens, da bei Disqualification des Stipendirten der Verlust des Stipendiums schon nach den allgemeinen Vorschriften eintritt, nicht sowohl als eine arbiträre Verfügung des akademischen Senates wie vielmehr als eine Constatirung des betreffenden Thatbestandes erscheinen.

Hinsichtlich der Verwaltung der Stiftung, welche keinen Gegenstand des Streites bildet, ist zu bemerken, dass dieselbe bisher direct weder von dem Professoren- noch von dem Doctoren-Collegium, sondern von der nieder-österreichischen Statthalterei geführt wurde, dass jedoch eine Anerkennung der diesbezüglichen unabhängigen Stellung jedes der beiden Collegien darin erblickt werden kann, dass seitens der nieder österreichischen Statthalterei sowohl dem Professoren- als auch dem Doctoren - Collegium in Ausführung des § 8 des Stiftbriefes der Rechnungs-Abschluss der Stiftung z. B. pro 1874 mit Statthalterei-Erlass vom 7. Februar 1876, Z. 3972 zur Kenntnissnahme übermittelt worden ist.

Die Ausschliessung des Wiener medicinischen Doctoren-Collegiums von den ihm stiftbriefmässig zustehenden Rechten erscheint sohin weder durch § 23 cit. geboten, noch nach § 24 ibid. zulässig; da ferner das im Stiftbriefe benannte Doctoren-Collegium der medicinischen Facultät der Wiener Universität gemäss § 24 des Gesetzes vom 27. April 1873 als Rechtssubject fortbesteht, die Alternation auch keinen nach diesem Gesetze unzulässigen Verband des Doctoren-Collegiums mit der Universität oder Facultät darstellt, eine Auseinandersetzung der bezüglichen Rechte also nicht nothwendig ist, so liegt kein gesetzlicher Anlass zur Modification des Stiftbriefes vom 12. Mai 1868 vor und musste sohin das Eingangs erwähnte Ansuchen des Rectorates zurückgewiesen werden.

Hievon beehre ich mich das löbliche Präsidium mit Beziehung auf die geschätzte Zuschrift vom 26. Februar l. J., Z. 31, in die Kenntniss zu setzen.

Wien, den 10. September 1880.

In Vertretung: Pitner.

---

† Med. und chir. Dr. Gustav Loebel.

K. k. Hofrath, Universitäts-Professor und Primararzt im k. k. Allgemeinen Krankenhause, Ritter des k. k. Ordens der eisernen Krone III. Classe sowie Commandeur und Ritter vieler ausländischer Orden, Mitglied des Wiener mediz. Doctoren-Coll. u. s. w., im letzten

Digitized by Google

Decennium einer der als Consiliar gesuchtesten Aerzte der Residenz, erlag am 23. October, Abends gegen 11 Uhr, einem Schlagflusse. Er war am 5. November 1816 zu Nawarow in Böhmen geboren, absolvirte das Gymnasium in Prag, die medicinischen Studien in Wien und wurde daselbst am 6. August 1840 zum Doctor der Medicin promovirt. Das Doctorat der Chirurgie machte er erst am 18. Juli 1847. Im Jahre 1846 wurde er klinischer Assistent bei Herrn Prof. Skoda, auf dessen Abtheilung er schon früher durch mehrere Jahre als Secundararzt gedient hatte; in dieser Stellung verblieb er durch volle fünf Jahre, nach dem Zeugnisse seines Lehrers einer der tüchtigsten, nach dem des ehemaligen Directors Helm der vorzüglichste von Allen, die er in dieser Eigenschaft kennen gelernt hat; denn während Loebel's Assistentenzeit hat es nie an interessantem klinischen Material gefehlt, weil er nicht bloss viele freie Stunden in der Aufnahmskanzlei verweilte und sich die Kranken da selbst auswählte (wogegen seine Nachfolger nur allzuoft sich begnügten, dieselben durch den journalhabenden Arzt sich zuweisen zu lassen), sondern auch alle Abtheilungen für interne Krankheiten abgieng und da aussuchte, was eben für den klinischen Unterricht das Belehrendste gewesen. Er kannte daher jeden mit einer internen Krankheit behandelten Kranken im Hause, und wusste dieselben beizuschaffen, wenn sie etwa zum Unterrichte für Differenzial-Diagnosen nöthig waren. Das war später anders und daher auch namentlich in der Zeit vom Jahre 1865 bis 1869 die oft wiederholte Klage eines klinischen Lehrers, dass es ihm an genügendem Materiale fehle.

Nach Ablauf seiner Assistentenzeit etablirte sich Loebel als praktischer Arzt zunächst in der Wickenburggasse und suchte um die Aufnahme in das Doctoren-Collegium der medicinischen Facultät nach, die ihm auch am 22. November 1853 zu Theil ward. Aber an das klinische Studium und die Spitalspraxis gewöhnt, konnte er, obgleich schon vom Beginne als Arzt sehr gesucht, sich mit der Privatpraxis nicht befreunden, da indess keine Aussicht weder für ein Primariat noch für eine Professur sich eröffnete, wurde er missmuthig, mied jeden Umgang mit Collegen und Menschen überhaupt, und da er zudem noch den Keim eines Rückenmarksleidens an sich diagnosticirt haben wollte, wurde er völlig Misanthrop. Er übersiedelte in eine kleine Wohnung am Neubau, versperrte seine Thür vor Jedermann, wies die Kranken (gleichviel ob reich oder arm), die sich an ihn um ärztlichen Rath und Hilfe wandten, unwirsch ab und führte während eines vollen Decenniums das Leben eines Einsiedlers, nur seinen Studien und seiner Liebhaberei für classische Musik hingegeben.

Erst im Jahre 1865 trat mit der Gründung des Rudolf-Spitales eine complete Umwandlung in seiner früher isolirten Lebensweise ein, nachdem er auf Skoda's Vorschlag zum Primararzte in dieser Anstalt ernannt und später von da in gleicher Eigenschaft in das allgemeine Krankenhaus übersetzt worden war. Unter dem Ministerium Jireček bewarb er sich um die Professur und erhielt sie

Digitized by Google

auch auf Anrathen seines Meisters Skoda, hat sich aber mit dem Lehren nicht viel befasst, sondern verwies die Meisten, die sich bei ihm inscribiren wollten, an andere Professoren.

Als Se. Majestät der Kaiser bei Gelegenheit der Eröffnung des Suez-Canales die Reise nach dem Orient unternahm, wurde Loebel auf Antrag des damaligen Sanitäts-Referenten Dr. Ulrich und nach Einholung der Wohlmeinung Skoda's bestimmt, Se. Majestät in der Eigenschaft als Leibarzt zu begleiten. Hatte schon nach seiner Ernennung zum Primararzte der Ruf des Halbvergessenen sich bald wieder verbreitet und ihm eine auserlesene zahlreiche Clientel zugeführt, so beginnt doch erst von dieser Reise an, die ihm so viele Ehren und Würden eingebracht, seine sociale Glanzperiode. Er war bei Hof eine persona gratissima, ein gesuchter Consiliarius des hohen Adels, der Finanzbarone und des reichen Bürgerstandes. Auch am gesellschaftlichen Leben nahm er regen Antheil und seine Begeisterung für schöne Künste und Musik fand hinreichend Nahrung; in Opern und Concerten war er oft zu sehen, nur von wissenschaftlichen Vereinen hielt er sich absichtlich fern. So lebte er vergnügt, bis vor etwa zwei Jahren ein apoplektischer Anfall seine Gesundheit erschütterte. Er erholte sich wohl wieder, konnte aber die Mühen der Praxis, so lieb ihm diese jetzt auch geworden, nicht mehr bewältigen. Um sich zu pflegen, zog er sich in einen ruhigeren Stadttheil zurück, versah zwar, nachdem er lange beurlaubt gewesen, wieder seinen Dienst im Spitale, aber er wagte nicht mehr allein auszufahren. Am 22. October Morgens, als er eben im Begriffe war, seine Wohnung zu verlassen, wurde er plötzlich besinnungslos; ein neuer apoplektischer Anfall wirkte derart lähmend, dass die Besinnung nicht mehr wiederkehrte, und am Abende des folgenden Tages hauchte er seinen Geist aus.

* * *

Der Verstorbene war unbestritten ein tiefer Forscher und ausgezeichneter Arzt, der seinen grossen Ruf als Praktiker verdient hat, aber ein Original, in dessen Leben sich so unerklärliche Gegensätze fanden, wie sie selten bei Gelehrten, am seltensten aber bei Aerzten vorkommen. Als Assistent gab er sich seinem Fachstudium mit einem riesigen Fleisse hin, lebte nur für seine Wissenschaft, docirte mit Eifer und Lust, und seine Originalität und Genialität als geistvoller scharfsinniger Forscher erwarben ihm Lorbeeren, die nicht nur während seiner Zurückgezogenheit nicht vertrockneten, sondern bei seinem Wiederauftauchen neue Blüthen hoffen liessen. Als er aber die langerstrebte Professur erhalten, schien sie ihm eine Last und er wies viele Schüler ab. Seine wissenschaftliche Glanzperiode fiel daher in seine Assistentenzeit und was ihm davon später noch zu gut kam, war nur der Widerschein aus jener Zeit. Er war ein vorzüglicher Diagnostiker, besonders in Herz- und Brustkrankheiten, was bald erkannt wurde und ihm massenhaft damit behaftete Kranke zuführte; doch kaum hatte er die gesuchte

Digitized by Google

Beschäftigung gefunden, so entfloh er ihr und zog sich in seine Einsiedelei zurück, wo er sich nur dem Studium hingab. Aber es scheint, dass er mehr in sich aufgenommen, als eigene Forschungen, Beobachtungen und Erfahrungen für die Oeffentlichkeit vorbereitet habe. Wohl möglich, dass sich in seinem Nachlasse Manuscripte zu einem bedeutenden Werke finden, das er während seiner Zurückgezogenheit zu bearbeiten im Sinne hatte, an dessen Vollendung er aber durch sein Wiedererscheinen im Getümmel der Welt verhindert wurde. Von grösseren literarischen Arbeiten ist bloss die Umarbeitung der letzten Auflage des Skoda'schen Werkes: „Ueber Percussion und Auscultation" bekannt. Seine Arbeiten in Canstatt's Berichten, in der Zeitschrift der k. k. Gesellschaft der Aerzte, in Wittelshöfer's Wochenschrift, in der allgem. medic. Zeitung und seine „geschichtlichen Notizen über das medic. Clinicum der Wiener Universität" sind wohl erfüllt von dem Geiste genialer und tiefsinniger Forschung, aber sie können nicht die einzigen Producte der zehnjährigen Thätigkeit eines so geistreichen und fleissigen Gelehrten sein. Aber nicht genug der Gegensätze in längeren Zeitabschnitten, kamen sie auch im Beginne seines Primariates wiederholt zum Ausdrucke. Noch immer wurde er von Zeit zu Zeit von seiner alten Praxisscheu befallen; wochenlang gieng er allen Kranken ausserhalb des Spitales scheu aus dem Wege und viele Briefe um Consultationen blieben ohne Antwort. Liebenswürdig wenn er wollte, war er rauh und abstossend, wenn ihn sein misanthropischer Sparren drückte. Seine Toilette sogar war oft mehr vernachlässigt, als selbst einem genialen Gelehrten verziehen werden kann. Erst nach der Annahme der Mission bei Hofe wurde er ganz Gentleman und blieb es bis zur Zeit seines ersten apoplektischen Anfalls.

Mit all' seinen Sonderbarkeiten war Loebel ein bedeutender Arzt und wäre ihm gleich nach Ablauf seiner Assistentenzeit eine Lehrkanzel offen gestanden, so wäre er auf dem ihm liebgewordenen Pfade unbeirrt fortgeschritten und hätte gewiss für die Wissenschaft Grosses geleistet. — Wie sich jedoch sein Lebenslauf gestaltet, wurde er mit allen Auszeichnungen, mit Orden (er hatte deren nicht weniger als sechs), Titeln, glänzenden Erfolgen in der Praxis und schmeichelhaften Phrasen Derer, die seiner bedurften, ein mit sich selbst zerfallener, nicht zu beneidender unglücklicher Mensch, dem aber Alle, die ihn näher kannten, ein ehrendes Andenken bewahren werden. Friede seiner Asche!

Notizen.

Verein der Aerzte im I. Bezirke Wiens. Auf Einladung des k. k. Regierungsrathes Dr. Ritter v. Vivenot haben sich am 5. v. M. 25 in der inneren Stadt wohnende Collegen zusammengefunden und die Bildung eines ärztlichen Vereines im I. Bezirke beschlossen. Es wurde ein Comité zur endgiltigen Stylisirung der im Principe angenommenen Statuten gewählt, welches auch mit der Aufgabe betraut wurde, dieselben bei der hohen k. k. Statthalterei einzureichen. Dieses Comité hat sich der ihm gestellten Aufgabe bereits entledigt.

Digitized by Google

Section für öffentliche Gesundheitspflege. Zur Einleitung der nöthigen Schritte zu ihrer Bildung, so wie zum Entwurfe einer Geschäftsordnung wurde in der Sitzung des Geschäftsrathes am 27. October l. J. ein Comité gewählt, bestehend aus den Herren Doctoren: Vice-Präsident Hopfgartner, von Khautz, Löffler, Schiffmann und O.-S.-R. Schneller.

Aufnahme. In der Sitzung des Geschäftsrathes am 27. October wurde Herr Dr. Leopold Riegler, praktischer Arzt zu Wolkersdorf in Nied.-Oester. reich, als ordentliches Mitglied in das Wr. medic. Doct.-Coll. aufgenommen.

Auszeichnung. Der praktische Arzt Dr. Moriz Bloch in Prag erhielt den Ottomanischen Medschidje-Orden fünfter Klasse.

Ordinationsstunde-Aenderung. Dr. R. Bernhart ordinirt jetzt von 1 bis 2 Uhr.

Wohnungsveränderung. Professor Dr. Franz Gatscher wohnt jetzt I. Mölkerbastei 3, — Dr. Karl Schindler, IV. Schwindgasse 19 — und Dr. Robert Gersuni, VIII. Alserstrasse 27.

Sterbefall. Der Tod räumt heuer wieder furchtbar auf unter den Mitgliedern unseres Collegiums. In einem Zeitraum von nicht vollen 4 Wochen (vom 28. September bis 23. October) fielen ihm vier unserer Collegen zum Opfer, der letzte von ihnen, Professor Gustav Loebel, starb am 23. October an den Folgen eines apoplektischen Anfalls (siehe S. 268).

Die erste Sitzung und Constituirung der Section für öffentliche Gesundheitspflege findet am 10. November, Abends 7 Uhr in der Kanzlei des Collegiums statt.

Einladung

zu der am **Montag den 8. November,** Abends **7 Uhr.** im Sitzungssaale des akademischen Senates (vormals Consistorialsaal), I., Sonnenfelsgasse 23, stattfindenden

Wissenschaftlichen Versammlung.

Programm:

1. Vorstellung von Kranken *).
2. Ueber Tracheal-Stenose, Vortrag von Herrn Professor Dr. v. Schrötter.
3. Ueber Einklemmungs-Erscheinungen bei Entzündung leerer Bruchsäcke, Vortrag von Primararzt und Docenten Dr. Englisch.

Dr. ***Preyss****, Vice-Präsident.* *Dr.* ***Karl Reitter,*** *Secretär.*

*) Die P. T. Herren Collegen werden ersucht, interessante Krankheitsfälle vorzustellen.

☞ ***Zur Beachtung.*** *Da nach § 7 al. 3 der Statuten die Jahresbeiträge der Mitglieder des Coll. in den ersten 3 Monaten des l. J. einzuzahlen sind, so werden jene P. T. Herren Collegen, welche mit ihrem Beitrage für d. J.* ***1880*** *per* ***5 fl.*** *noch im Rückstande sind, höflichst ersucht, denselben* ***bald möglichst*** *zu entrichten. Desgleichen werden auch jene P. T. Herren Mitglieder des Unterstützungs-Institutes, welche mit ihrem Beitrage für d. J.* ***1880*** *per* ***6 fl****, der nach § 6 der Statuten schon im Monat Jänner zu berichtigen war, noch im Rückstande sind, ersucht, denselben an die Kanzlei des Wr. medic. Doct.-Coll., I. Rothethurmstrasse 23,* ***bald möglichst*** *einsenden zu wollen.*

Herausgeber und Verleger: Wiener medicin. Doct.-Coll. — Verantwortlicher Redacteur Dr. L. Hopfgartner. — Gesellschafts-Buchdruckerei, Wien, III. Erdbergerstrasse 8.

Digitized by Google

VI. Bd. Ausgegeben am 18. November 1880. **Nr. 25**

MITTHEILUNGEN

des

Wiener medicinischen Doctoren-Collegiums.

Erscheint jeden zweiten Donnerstag ein halber bis ein ganzer Bogen und darüber, an 20 Bogen im Jahre. — Ganzjähriges Abonnement für Nichtmitglieder des Collegiums im Inlande 3 fl., nach dem Auslande 6 Mrk. — Einzelne Nummern 25 kr. = 50 Pfg. — Inserate 15 kr. = 30 Pfg. für die durchlaufende Petit-Zeile.

Man pränumerirt in der Medicin. Buchhandlung **Toeplitz & Deuticke** (vormals **Karl Czermak**), Wien, I., Schottengasse 6.

Zuschriften und Zusendungen an die Redaction: Wien, Kanzlei des Wiener med. Doct.-Coll. und der Witwen- und Waisen-Societät, Rothenthurmstrasse 23.

Inhalt: Wissenschaftl. Versammlung am 8. November, Vortrag des Prof. v. Schrötter über Trachealstenosen. — Constituirung **der Section für öffentliche Gesundheitspflege.** — Aus dem Unterstützungs-Institute. — Literarische Anzeigen. — Notizen. — Einladungen.

Wissenschaftliche Versammlung am 8. November.

Vortrag des Herrn Prof. Dr. L. v. Schrötter.

Ueber Trachealstenosen.

Der Vortragende geht nach kurzer Betonung der Wichtigkeit dieser Erkrankung auf die Ursachen derselben über, welche ausserordentlich mannigfaltig sein können, und unterscheidet zwei Hauptformen der Trachealstenosen: 1. solche durch Druck von aussen und 2. durch Erkrankung der Wandungen selbst.

Ad 1. Am häufigsten wird die Trachea durch die vergrösserte Schilddrüse comprimirt, und zwar sind es gerade die kleinen, tiefliegenden, von aussen oft kaum sichtbaren Knoten in derselben, welche die stärkste Verengerung bewirken. Nicht selten kommt es dann durch den langdauernden Druck zu einer Erweichung der Knorpelringe, die Trachea wird zu einem mehr weniger weichen Sack, der durch die beiderseitige Compression oft ganz die Gestalt einer Säbelscheide annimmt, wie das Demme richtig bemerkt hat. Die Demonstration eines Präparates zeigt, wie die Struma die Luftröhre seitlich comprimiren und verbiegen kann.

Nächst häufig sind Aneurysmen Ursache der Trachealstenosen und betont dann Vortragender für solche Fälle den grossen Werth der tracheoscopischen Untersuchung, die oft allein die Diagnose sicher stellen kann. Er erwähnt, dass man in der vorlaryngoskopischen Zeit oft aus secundären Erscheinungen auf ein Aneurysma schliessen musste, ohne es physikalisch nachweisen zu können; dagegen gelang es jetzt durch die Tracheoscopie schon oft Aneurysmen nachzuweisen, die der Auscultation und Percussion entgangen waren. Ja, der Vortragende war schon

Digitized by Google

einmal nahe daran in ein solches in die Trachea vordringendes Aneurysma coagulirende Injectionen zu machen und so eine Heilung zu versuchen. Leider vereitelte eine Pleuritis die Vornahme dieses Eingriffes und in der Reconvalescenz barst das Aneurysma.

Bei weitem am seltensten wird die Luftröhre durch Mediastinaltumoren und Carcinome des Oesophagus oder durch irgend welche entzündliche Vorgänge in ihrer Umgebung, Abcesse, Lymphdrüsentumoren und dergleichen verengert.

Die Form der Verengerung wurde auch erst in der laryngoskopischen Zeit näher gewürdigt und war es besonders Türk, dem das Verdienst gebührt, die meisten Kunstgriffe zur Tracheoscopie angegeben und die Art der Stenose beschrieben zu haben. Meist wird die Trachea von beiden Seiten gleichmässig zu einem ovalen Spalte verengert, der gewöhnlich median steht. Seltener sind Vorwölbungen der einen Wand, besonders in Form eines umschriebenen Tumors. Prof. v. Schrötter illustrirt diese Formen durch Präparate von Aneurysmen, welche diese Verhältnisse deutlich zeigen.

Ad 2. Im ganzen viel seltener sind die Ursachen der Stenose in den Wandungen der Luftröhre selbst zu suchen. Fremde Körper geben hie und da die Ursache davon ab und zeigte Schrötter die Abbildung eines Trachealpräparates, an dem man deutlich zwei Geschwüre unterscheiden kann, die durch das Steckenbleiben eines Knochens bedingt waren. Der Patient kam mit piaemischen Erscheinungen und zugleich mit hochgradigen stenotischen Symptomen auf die laryngologische Klinik.

Da der Kehlkopf frei war und bestimmt das Eindringen eines Knochens behauptet wurde, wurde die Trachea mit einem elastischen Katheter durchfahren, worauf bedeutende Erleichterung eintrat. Einige Tage darauf starb der Patient an seiner Pyaemie und man fand den Knochen in dem einen Bronchus. Gewiss würde man das Geschwür nicht als Decubitus haben erkennen können, wenn nicht die Anamnese und der vorgefundene Knochen Aufschluss gegeben hätten. Wäre der Knochen ausgeworfen worden und die Geschwüre verheilt, so hätte die Tracheoscopie allein nicht die Narbe erklären können. So mag es manchmal geschehen, wenn der fremde Körper unbewusst eindrang und ausgehustet wurde, dass dann solche Narben, die auch constringiren können, für luetische gelten.

Wohl am häufigsten mag aber ein Decubitusgeschwür durch Canülendruck entstehen, und seine wuchernden Ränder können dann leicht Stenose bewirken und die Entfernung der Canüle verhindern, obwohl Prof. Schrötter bei seinen Tracheotomien noch nie dergleichen beobachtet hatte.

Eine eigenthümliche Ursache der Trachealstenosen können Wucherungen der Schleimhaut abgeben, die in Folge der von Störk sogenannten chron. Blenorrhoe oder hie und da durch

Digitized by Google

Lepra bedingt entstehen. Schrötter zeigt eine solche Trachea eines Leprösen aus Drontjem, an deren Schleimhaut man einzelne solche Knötchen bemerkt.

Variola, Diphtheritis und am häufigsten Lues können durch Vernarbung der von ihnen gesetzten Substanzverluste ebenfalls die Luftröhre verengern, wie auch ein Blick auf die von dem Vortragenden demonstrirten syphilitischen Luftröhren lehrt.

Endlich die seltenste Ursache ist das Auftreten von selbstständigen Neubildungen der Trachea, die entweder als Papillom, Sarcom oder Carcinom auftraten und auch schon vom Vortragenden endotracheal entfernt wurden.

Was nun die Behandlung anbelangt, so versuchte man zunächst durch lange Canülen, wie sie Trousseau zuerst angab, die Stenose unschädlich zu machen; doch muss man beim Einführen derselben sehr vorsichtig sein, namentlich wenn es sich um Aneurysmen handelt, und hat man elastische innere Canülen behufs Wechsel und Reinhaltung construirt. Professor Schrötter zeigte eine solche Doppelcanüle vor, wie sie Billroth angegeben, während schon früher König solche elastische äussere Canülen angewendet hatte.

Als radicales Heilmittel dient die Exstirpation des Kropfes, wobei es aber nicht selten zu Laesionen der Recurrentes kömmt, und die endotrachealen Operationen und Dilatationen. Der Vortragende zeigt die Trachealröhren, den Trachealpinsel und Aetzmittelträger und erklärt ihre besondere Krümmung und Anwendung.

Schliesslich demonstrirte Prof Schrötter bei Magnesiumbeleuchtung einen Kranken, dessen Trachea beiläufig in der Mitte zwischen obern und mittlern Drittel durch eine schief von rechts oben nach links unten gehende Membran bis auf ein für einen Katheter 12 durchgängiges links und hinten liegendes Loch abgeschlossen ist.

Der Kranke kam im Juli d. J. mit leichten stenotischen Erscheinungen auf die Klinik, und man fand an der oben erwähnten Stelle eine grosse Ulceration. Einreibungen mit ung. cin. und innerlich Jodcalium brachten das Geschwür im ersten Monate zur Heilung, aber durch die Narbenconstriction wurde die Stenose hochgradig. Die Anfangs mit grosser Mühe eingeführten Katheter brachten allmählig die Erweiterung, wie sie jetzt sichtbar ist, zu Stande. Prof. Schrötter beabsichtigt durch Aetzung oder Galvanokaustik die Membran zu durchbohren und so die Heilung zu beschleunigen.

Der zweite für diesen Abend noch auf das Programm gesetzte Vortrag des Herrn Primararztes Dr. Englisch musste wegen vorgerückter Abendstunde vertagt werden.

Section für öffentliche Gesundheitspflege.

Am 10. d. M. Abends 7 Uhr fand, wie angekündigt, die constituirende Versammlung dieser Section im Sitzungssaale des

Digitized by Google

Doctoren-Collegiums statt. In dieselbe haben sich bisher 50 *) Mitglieder eingezeichnet. Die Herren DDr. Ministerialrath Schneider, Prof. Hofmann und Spitalsdirector Böhm haben ihr Nichterscheinen schriftlich und Krankenhausdirector Josef Hoffmann mündlich wegen dringender anderwärtiger Geschäfte entschuldigt. Statthaltereirath von Karajan wurde noch vor Beginn der Sitzung abberufen.

Vicepräsident Dr. Preyss begrüsste, als Stellvertreter des von Wien abwesenden Präsidenten Dr. von Schmerling, die Anwesenden, dankte für den zahlreichen Besuch und gab seiner Freude darüber Ausdruck, dass die vom Doctoren-Collegium ausgehende Initiative zur Bildung einer Section zur Förderung der öffentlichen Gesundheitspflege allgemeine Anerkennung gefunden, wofür die Zahl der Collegen, welche derselben beigetreten sind, beredtes Zeugniss gibt.

Er bespricht mit wenig Worten die Wichtigkeit dieses Zweiges der Heilkunde, berichtet, dass der Geschäftsrath ein aus 5 Mitgliedern, den DDr. Schneller, v. Khautz, Hopfgartner, Löffler und Schiffmann bestehendes Comité mit den Vorarbeiten betraut habe, welches sich vor allem die Aufgabe gestellt, den Entwurf einer Geschäftsordnung auszuarbeiten die in der heutigen Versammlung berathen und zur Annahme empfohlen werden solle. Bevor aber dieses geschehen könne, müsse die Section constituirt werden, daher er die Anwesenden einlade, zunächst einen Obmann, dann dessen Stellvertreter und zwei Schriftführer zu wählen, und zwar wie im Collegium allgemein üblich, durch Abgabe von Stimmzetteln. Auf die Frage, ob die ersten beiden Würdenträger auf einem Stimmzettel verzeichnet werden oder ob bei jedem einzeln abgestimmt werden solle, wird letzteres beschlossen und wurde Dr. Schneller mit weit überwiegender Majorität zum Obmann gewählt, zum Stellvertreter erhielt Herr Hofrath Dr. Sigmund Ritter v. Ilanor drei Viertel aller abgegebenen Stimmen. Nachdem dieser aber aus Gesundheitsrücksichten die Wahl abgelehnt, und die anderen Namen nur vereinzelt aufgeschrieben waren, wurde von einer Seite der Vorschlag gemacht, die Sitzung zu unterbrechen, um sich über die Wahl dieses Functionärs collegial besprechen zu können, worauf man

*) Beigetreten sind die Herren DDr. Min.-R. Franz Schneider, Hofrath Karl Sigmund Ritter v. Ilanor, die O.-S.-R. Prof. Ed. Hofmann, D. Jos. Hoffmann und Josef Schneller, St.-R Ritter v. Karajan, die Prof. Carl Böhm, Sp.-D. und Drasche, Regierungs-Rath Karl Haller, M.-R. Preyss, Hopfgartner, Reitter, v. Pernhoffer, v. Khautz, Löffler, Schiffmann, Adler Sigm, Adler H., Bisenz, Chiari Hans, Ehrmann, Fieber Fr., Fried, Gauster Fr., Gold Ad., Hein Isidor, Kammerer, Kapper, Kehl, Kohn Em., Kraus B., Lackner I. N., Langer Peter, Lewy, Mandelbaum, Mayer Aug, Markbreiter Josef, Mükisch, Polak Jakob, Ritter v. Radda, Ritter v. Roswadowsky, Roth, Schäfer M, Schwarz Isidor, Spitzmüller, Tuschak, Unterholzner, Weiss Josef, Winternitz David und D. Zontides.

Digitized by Google

schliesslich übereinkam diese Wahl bis zur nächsten Zusammenkunft zu vertagen. Zu Schriftführern wurden die DDr. Kammerer und Heinrich Adler durch Acclamation gewählt, die auch beide die Wahl annahmen.

Nachdem somit die Section constituirt war, übertrug Dr. Preyss dem neugewählten Obmanne den Vorsitz. Dieser besprach die Aufgaben der Section, wie ihr Zweck nicht der sei, die Behörden mit Anträgen zu behelligen, sondern der, hygienische Fragen im Wege der Discussion mit Ernst und Sachkenntniss zu berathen und dadurch den competenten Kreisen eine Richtschnur für zweckmässiges Handeln zu geben, und begann dann als Referent den folgenden Entwurf der Geschäftsordnung vorzutragen und der Discussion zu empfehlen. Während dessen übernahm Preyss, weil noch kein Obmannstellvertreter gewählt war, nochmals den Vorsitz.

Entwurf einer Geschäftsordnung der Section für öffentliche Gesundheitspflege.

1. Die Section besteht aus jenen Mitgliedern des Collegiums, die ihren Beitritt beim Präsidium gemeldet haben.

Es steht ihr frei, sich durch andere innerhalb oder ausserhalb des Collegiums befindliche Aerzte, dann durch Experte wie z. B. Chemiker, Techniker, Ingenieure, Bauverständige, Verwaltungsbeamte zu verstärken.

2. Die Section wählt alljährlich mit absoluter Stimmenmehrheit ihrer Mitglieder den Obmann, Obmann-Stellvertreter, Schriftführer und Schriftführer-Stellvertreter.

3. Die Sitzungen finden in der Kanzlei des Collegiums und zwar, mit Ausnahme der Monate Juli, August und September regelmässig mindestens einmal im Monate statt.

Ausserdem können nach Bedarf oder Uebereinkommen noch ausserordentliche Sitzungen abgehalten werden.

Die Einladung zu den Sitzungen geschieht mit jedesmaliger Angabe des Verhandlungs-Gegenstandes nach Thunlichkeit durch die Zeitschrift des Collegiums. Ausserhalb des Collegiums stehende Theilnehmer werden besonders eingeladen.

Jedes Mitglied des Collegiums ist berechtigt den Sitzungen der Section beizuwohnen.

4. Zur Lösung bestimmter Aufgaben wählt die Section erforderlichenfalls Comités, denen gleichfalls Experte ausserhalb des Kreises des Collegiums angehören können.

Für die Berichterstattung in der Section ernennt das Comité den Referenten aus seiner Mitte.

5. In Bezug auf die Art der Verhandlung gelten die gewöhnlichen parlamentarischen Regeln.

6. In rein hygienischen Fragen gilt die Abstimmung als der Ausdruck der Anschauungen der Section, das heisst als Resolution. Eigentliche Beschlüsse mit darauffolgender Ausführung oder mit

Digitized by Google

einer. Wirksamkeit nach Aussen fassen die Mitglieder der Section blos innerhalb der Wirkungssphäre des Collegiums. Ihre Durchführung geschieht nur im Wege des Geschäftsrathes durch das Präsidium.

7. Die Publication der Verhandlungen geschieht durch die „Mittheilungen" des Collegiums, und bei Gegenständen von allgemeinem Interesse, wenn es als zweckmässig erachtet wird, auch durch andere öffentliche Blätter oder sonst in geeigneter Weise.

Die Debatte über diesen Geschäftsordnungsentwurf bewegte sich vorzüglich um die von Dr. Kapper aufgeworfene Frage nach der Stellung der Section zum Geschäftsrathe des Doctoren-Collegiums.

Dr. Hopfgartner bemerkt, dass die Section in demselben Verhältnisse zum Geschäftsrathe stehe, wie der wissenschaftliche Ausschuss. Der Geschäftsrath habe nur insoferne einzutreten, als die Thätigkeit der Section mit Geldauslagen verbunden sein sollte, z. B. für Druckkosten u. s. w. Uebrigens sei in Bezug auf die Gründung der Section das Vereinsgesetz zu Rathe zu ziehen.

Dr. Löffler theilt das letztere Bedenken nicht, das Collegium habe statutenmässig das Recht, Sectionen zu bilden und Sachverständige einzuberufen. Es solle nur der Zusammenhang zwischen Section und Collegium ausgesprochen sein, dem Geschäftsrathe werde es nie einfallen, die von der Section gefassten Resolutionen neuerdings durchzuberathen.

Dr. Kraus beantragt die en-bloc-Annahme des Entwurfes, und bemerkt, dass es sich vielleicht empfehlen würde, um allen Eventualitäten zu entgehen, einen die Bildung von Sectionen betreffenden Paragraphen in die Statuten des Collegiums aufzunehmen.

Dr. Kapper besorgt, dass die Section in einem untergeordneten Verhältnisse zum Geschäftsrathe zu stehen käme, denn letzterer hätte zu prüfen, ob es zweckmässig sei, die von der Section beanspruchten Auslagen zu bewilligen.

Der Referent fürchtet keine Collision mit dem Vereinsgesetze. — Das Collegium habe das Recht, Sectionen zu bilden. Im Entwurfe sei nur der Zusammenhang mit dem Collegium betont. In Bezug auf das Meritorische der Arbeiten sei die Section ganz unabhängig und hierauf könne der Geschäftsrath keinen Einfluss üben; es stehe ja jedem Mitgliede frei, der Section beizutreten, dort möge es sein Votum abgeben. Nach dem Entwurfe z. B. fasse die Section in hygienischen Fragen ja keine Beschlüsse, sondern nur Resolutionen. Sollen jedoch Schritte bei den Behörden geschehen oder Geldauslagen nothwendig werden, so gehöre dies allerdings vor den Geschäftsrath.

Dr. Kapper hält es für angezeigt, dass die Section sich vorerst mit dem Geschäftsrathe über die gegenseitigen Beziehungen in's Einvernehmen setze.

Digitized by Google

Prof. Drasche begrüsst die Bildung einer Section für Hygiene auf's herzlichste, und zweifelt nicht an dem Gedeihen des Unternehmens.

Dr. Reitter weist an der Hand der Statuten (§ 2, b, § 15, al. 5, und § 16, al. 5 und 7) nach, dass die Bildung von Sectionen vorgesehen und die Zuziehung von Sachverständigen vollkommen zulässig sei.

Der Geschäftsordnungsentwurf wird hierauf en bloc angenommen und der neugewählte Obmann übernimmt nun wieder den Vorsitz.

Prof. Drasche demonstrirt hierauf eine von ihm entworfene sehr schön ausgeführte Karte über die Entstehung, den Verlauf und die Ausbreitung der Pest in Asien und Afrika seit dem Jahre 1858. Aus seinen Studien geht hervor, dass die Nachrichten über die angebliche Pest in Assyr (Arabien) im Vorjahre unbegründet gewesen seien. Es habe sich damals um eine andere Krankheit gehandelt, die mit der Pest verwechselt worden sei.

Dr. Kraus beantragt die Niedersetzung eines Comités, dessen Aufgabe es sei, die Vorarbeiten für jede Versammlung auszuführen; dasselbe hätte die jeweiligen Tagesfragen in Erwägung zu ziehen und die Vorlagen für die Section vorzubereiten.

Prof. Drasche unterstützt diesen Antrag; namentlich sei die Frage der Verbreitung des Typhus dann auch der Tuberculose durch Genuss der Milch von an Perlsucht erkrankten Kühen sehr acut.

Dr. Bisenz ist dafür, dass die Fragen, welche die Sanitätsverhältnisse Wiens betreffen, zunächst in Berathung gezogen werden.

Dr. Spitzmüller hält ein ständiges Comité für überflüssig; die Discussionen sollen möglichst zwanglos sein, aus denjenigen, die sich an der Discussion betheiligen, könnte dann für jeden speciellen Fall ein Comité gebildet werden.

Dr. Polak unterstützt den Vorredner; wenn das Thema 14 Tage vor Abhaltung der Discussion angekündigt werde, so genüge diess vollkommen.

Der Vorsitzende Dr. Schneller glaubt, die Behandlung von Tagesfragen werde sich von selbst ergeben, besonders in dem engeren Kreise der Section, und theilt mit, dass bereits Dr. v. Khautz einen Vortrag über Canalisation, Dr. Haller über Ozon angemeldet haben.

Dr. Hein. Wenn sich die Nothwendigkeit, ein Comité niederzusetzen, herausstellen wird, so kann dies später immer noch geschehen.

Dr. Löffler. Die Section soll sich weniger mit theoretisch-

Digitized by Google

wissenschaftlichen, sondern vielmehr mit actuellen Fragen befassen. An Stoff werde es nicht fehlen.

Dr. Kapper warnt davor, grosse Fragen in Angriff zu nehmen; z. B. die Canalisation in Wien; über dieselbe sei schon so viel geschrieben und gesprochen worden, ohne dass es einen Erfolg gehabt hätte. Man soll sich lieber mit kleineren Fragen beschäftigen.

Dr. Polak tritt dem Vorredner entgegen; die erwähnte Frage sei allerdings nicht abgeschlossen, sie werde es auch niemals sein, und man müsse sich daher begnügen, sie gefördert zu sehen.

Dr. Spitzmüller. Es wäre am einfachsten, die Vorträge in der Reihenfolge ihrer Anmeldung abhalten zu lassen.

Dr. Kraus zieht seinen Antrag zurück.

Es wird hierauf beschlossen, dass die Sectionssitzungen regelmässig am ersten Mittwoch eines jeden Monats stattfinden sollen.

Aus dem Unterstützungs-Institute.

In der Sitzung des Ausschusses, welche am 15. October unter dem Vorsitze des Vice Präsidenten Dr. Hopfgartner in Anwesenheit des Secretärs Dr. Reitter, sowie der Ausschussmitglieder, der DDr. Gerstel, A. Gruber, O.-S.-R. Nusser, Popper, M.-R. Preyss, Scheff und Wollner stattfand, berichtet der Vorsitzende, dass der in der vorigen Sitzung mit einer Aushilfe bedachte Dr. J. S. aus der Provinz seinen Dank ausspricht, ferner dass ein mehrjähriger Pensionär des Institutes und der Prof. Dr. Carl von Patruban, welch' Letzterer dem Institute als Gründer angehörte, gestorben seien. Diese Mittheilungen wurden zur Kenntniss genommen und die Anwesenden ehrten das Andenken der Verstorbenen durch Erheben von ihren Sitzen. — Weiter theilt der Vorsitzende mit, dass Herr Regierungsrath Dr. v. Vivenot anlässlich der ihm zu seinem Doctor-Jubiläum gewidmeten Adresse eine Silber-Renten-Obligation im Betrage von 100 fl. und M. R. Dr. Preyss anlässlich der ihm am Tage seines vollendeten 70. Lebensjahres dargebrachten Ovation eine Noten-Renten-Obligation von 100 fl. dem Unterstützungs-Institute gespendet haben. Beiden Spendern wird der Dank des Institutes ausgesprochen und die Ausfertigung des üblichen Dankschreibens beschlossen.

Hierauf beantragt Herr Secretär die Aufnahme nachbenannter Herren Collegen in das Institut, nachdem dieselben schriftlich darum angesucht und den Aufnahmsbedingungen entsprochen haben: *a*) Dr. Heinrich Kink aus Graz, dessen Gesundheit und Erwerbsfähigkeit von zwei Grazer Aerzten, den DDr. Ninaus und Steiner durch legalisirte Unterschriften bestätiget ist, *b*) Dr. Vincenz Läufer in Wien (mit Gesundheitszeugnissen

Digitized by Google

der Professoren DDr. Störk und Chrobak), *c*) Dr. Victor Kless in Wien, dessen Gesundheit und Erwerbsfähigkeit die DDr. Wimmer und Stenzl bestätigen. — Alle drei wurden einhellig aufgenommen.

Unterstützungen wurden bewilligt: *a*) der Witwe des am 28. Sept. l. J. in einem ungarischen Städtchen verstorbenen Mitgliedes Dr. Sp., deren Witwenstand und Armuth durch obrigkeitliche Documente nachgewiesen wurden (gestützt auf §. 9 der Statuten) 300 fl., *b*) dem seit mehreren Jahren quartaliter unterstützten Dr. F. abermals 75 fl., *c*) dem durch Monate schwer erkrankt gewesenen Mitgliede Dr. V. F. in Wien 300 fl.

Auf das von Dr. A. Gruber vorgetragene Ansuchen eines Pensionärs, diesem die dauernd zuerkannte Aushilfe mit monatlich 25 fl., statt in halbjährigen Raten per 150 fl. auszubezahlen, wird — weil gegen §. 8 al. 2 der Statuten — nicht eingegangen.

Anfangs dieses Monats übersendete Herr Dr. J. N. Schück in St. Veit nebst einer freundlichen Zuschrift, in der er die ersprießliche Wirksamkeit des Institutes voll anerkennt, eine Notenrenten-Obligation von 100 fl. als Spende für den Stammfonds, was wir, da wohl nicht sobald wieder eine Ausschusssitzung stattfinden dürfte, hiermit vorläufig zur Kenntniss bringen.

Literarische Anzeigen.

Statistik des Sanitätswesens der im Reichsrathe vertretenen Königreiche und Länder nach den für das Jahr 1876 vorgelegten Berichten, bearbeitet von A. Killiches. Herausgegeben von der k. k. statistischen Central-Commission. Wien, aus der k. k. Hof- und Staatsdruckerei. 1880. Kl. Fol. S. XXXV und 203 S. Tabellen.

In dieser vor wenigen Monaten erschienenen Statistik sind zum ersten Male auch die auf Dalmatien bezüglichen Daten veröffentlicht, welche in den früheren Jahrgängen (1873—1875) unberücksichtigt bleiben mussten, weil manche Schwierigkeiten, die sich der Erlangung verlässlicher Daten aus diesem Kronlande entgegenstellten, erst nach längerer Zeit behoben werden konnten. Der tabellarischen Darstellung nach den einzelnen Kronländern geht ein einleitender Bericht voraus, in welchem die, das Sanitätswesen betreffenden statistischen Angaben für ganz Cisleithanien summarisch zusammengestellt sind. Er beginnt mit der Zahl der im Jahre 1876 bestandenen Krankenhäuser, deren Bettenzahl und der Zahl der im Laufe des Jahres darin behandelten Kranken sowohl an und für sich als im Verhältniss zur Bevölkerung. Einzelne Krankheiten wie Syphilis, Tuberculose u. a. m. werden eingehend berücksichtigt und ihr Verhältniss zur Gesammtzahl der Krankheiten in Percenten nachgewiesen und zwar nicht nur summarisch, sondern auch in den einzelnen Ländergebieten — und da finden wir enorme Differenzen, die zum tiefsten Nachdenken darüber auffordern. So ist das Verhältniss der an Syphilis Behandelten zu den Gesammtkrankenstande in allen Kronländern nur 8·79 Percent, während es in der Bukowina 23·42 Percent, in Tirol dagegen nur 1·75 beträgt. Aehnlich verhält es sich auch mit den Tuberculosen, deren in sämmtlichen Spitälern zusammen 6·13 Percent des Gesammtkrankenstandes behandelt wurden, und zu denen das wegen seines Klima's gepriesene Görz und Gradisca 11·90 Percent lieferte, während in dem rauhen Salzburg nur 1·73 vorkommen. Niederösterreich mit Wien überschritt bei ersteren das Durchschnittspercent nur um einige Hundertstel (9·32) und ist auch in Bezug auf

Digitized by Google

letztere (8·08) nicht so gefährlich, als es verschrieen. Weiter werden in gleicher Weise die Irren-, Gebär- und Findelanstalten, die Findlinge, Taubstummen-, Blinden- und Impf-Institute, Curorte und die Cretinen behandelt. Zum Schlusse wird noch auf jene Taubstumme und Cretinen hingewiesen, welche in Taubstummen-Instituten und Versorgungshäusern nicht untergebracht waren und von den Gemeinden erhalten werden. Es sind deren 19.508! Dem Sanitätspersonale ist ein besonderer Abschnitt gewidmet, woraus zu ersehen ist, dass im Jahre 1876 in dieser Reichshälfte 4384 Med. Doctoren und 3179 Wundärzte ärztliche Praxis ausübten, und dass im letzen Decennium (1867—1876) Erstere sich um 30 Percent vermehrten, während Letztere um 11·6 Percent abnahmen, die Gesammtzahl beider Categorien zusammen aber doch wuchs. Ihre Zahl war im Verhältniss zu den Einwohnern im Allgemeinen um 61,1 wohl genügend, aber auf die einzelnen Ländergebiete vertheilt, ergibt sich, dass manche derselben wirklich Noth an Aerzten haben, während diese in anderen Gebieten überwuchern. Um sich davon zu überzeugen, braucht man nur einige Extreme neben einander zu betrachten.. So z. B. haben in Triest und seinem Gebiete mit 0 8 Quadratkilometer Flächenraum je 1256 Einwuhner einen Med. Doctor, dagegen müssen sich in Galizien mit einer Ausdehnung von 98·4 Quadratkilometer 12,015 Bewohner mit einem Doctor begnügen.

Die folgenden Abschnitte geben höchst interessante Details über die verschiedenen Todesarten, Kinderbewahranstalten und Kindergärten, Versorgungsanstalten und Armeninstitute, aus welch letzteren wir erfahren, dass von einer Bevölkerung von etwas über 20 Millionen während des in Rede stehenden Jahres 172,409 Arme mit einer Summe von nahezu 3 Millionen Gulden vom Staate unterstützt werden mussten.

In einem Anhange ist der Stand der Irrsinnigen nachgewiesen, die ausser den Irrenanstalten in den Gemeinden leben. Es sind deren 14,850, so dass auf je 100.000 Einwohner 73 Irrsinnige kommen, von denen etwas mehr als die Hälfte an Blödsinn litten.

In derselben Anordnung wie in der Einleitung werden in den Tabellen die Ergebnisse der Statistik der einzelnen Gebiete der Länder und Gemeinden auf das genaueste zusammengestellt und diese Zusammenstellungen für je ein Kronland summarisch recapitulirt. Die Tabellen beginnen mit der Aufzählung der Krankenanstalten und der in jeder derselben behandelten Krankenzahl (Tab. 1—23), der eine Uebersicht der häufigsten und wichtigsten Krankheitsformen, der aus der Behandlung in Abgang gekommenen Individuen in jedem einzelnen Spitale nebst einer summarischen Recapitulation, nach je einem Kronlande (Tab. 24—41) folgt. Aus diesen Andeutungen allein und mit Berücksichtigung des Raumes, den diese Ziffern in Anspruch nehmen, kann man auf die Sorgfalt schliessen, mit der diese Zusammenstellungen gemacht wurden. In gleicher Weise wird auch mit den übrigen in der Einleitung im allgemeinen besprochenen Institute vorgegangen. Von besonderem Interesse dürfte die Vertheilung des Sanitätspersonales nicht nur in den einzelnen Ländergebieten, sondern auch in den politischen Bezirken derselben sein. Aerzte und Wundärzte erscheinen da vollkommen getrennt, diese sind beide wieder je nach ihren Graden besonders aufgezählt, und in angestellte und nicht angestellte geschieden. Von der Gesammtzahl der in Cisleithanien praktizirenden 4384 Med.-Doct. sind mehr als die Hälfte theils vom Staate, dem Lande, Bezirken, Gemeinden, Körperschaften oder Privaten angestellt, so dass nur 2102 allein auf ihre Praxis angewiesen sind, von denen sich in Niederösterreich (mit Wien) 826 befinden, also fast noch einmal soviel als in Böhmen (mit Prag), wo deren nur 431 sind. Die meisten angestellten Doctoren 232 von 352 der Gesammtzahl hat Tirol, was leicht erklärlich, weil dort das Institut der Gemeindeärzte bereits durchgeführt ist, während in den übrigen Ländergebieten nur an vereinzelten Orten solche existiren.

Je mehr man sich in das Studium dieser Statistik vertieft, um so anziehender wird es, denn es deckt viele Uebelstände auf, denen man bei einigermassen gutem Willen leicht abhelfen könnte. Bewundernswerth ist der Fleiss, die Mühe und Sorgfalt, die auf diese Statistik verwendet wurden, und es

Digitized by Google

gereicht der Staatsdruckerei zur Ehre, ein so mühevolles Werk auch in würdigster Weise ausgestattet zu haben. *Pr.*

Im Verlage der Manz'schen k. k. Hof- und Universitätsbuchhandlung ist vor Kurzem der 20 Band der Taschenausgabe der österreichischen Gesetze (Duodez, S. 375) erschienen. Derselbe enthält: Die Gesetze zur Abwehr und Tilgung ansteckender Thierkrankheiten und der Rinderpest; das Desinfectionsgesetz für Eisenbahnen und Schiffe und die Vollzugsvorschriften zu diesen Gesetzen. Daran reiht sich eine eingehende Darstellung aller in diesen Gesetzen enthaltenen Thierseuchen für Commissions- und Staatsprüfungszwecke von Dr. J. Lechner, k. k. Professor am Thierarznei-Institute.

Der Verfasser, der während seiner früheren thierärztlichen Thätigkeit im k. k. Heere, in der Militärgestütsbranche und insbesondere als Landes-Thierarzt in Salzburg in Thierseuchen-Angelegenheiten zu interveniren hatte, ist wohl am meisten berufen, innerhalb des Rahmens dieser Gesetze und auf wissenschaftlicher Basis, einerseits den Thierärzten für die Zwecke der Commissionirung bei Thierseuchen einen umfassenden Behelf, andererseits den Aerzten, welche sich der Staatsprüfung für den öffentlichen Sanitätsdienst zu unterziehen haben, ein geschlossenes Ganzes zu § 9, Punkt 5 der Ministerial-Verordnung über dieses Staatsexamen, zu bieten. Doch nicht nur für diese allein ist dieses Buch von Werth, sondern es wird auch die eingehende Darstellung der in den Gesetzen enthaltenen Thierseuchen auch als unentbehrliches Vademecum für Landwirthe und Pferdebesitzer von grossem Nutzen sein, denn es behandelt die Aetiologie, Verbreitungsweise, Tenazität des Virus, Incubationsdauer, Symptome, Verlauf und Ausgang, Diagnose, Prognose, Prophylaxis und Therapie aller dieser ihnen so nachtheiligen Seuchen, durch die nicht selten grosse Vermögen erschüttert, kleine ganz zu Grunde gerichtet werden. Gleichzeitig ist bei jeder derselben betreffs der Uebertragung auf die Menschen das nöthige angeführt. In einem Anhang ist überdies die vom Ministerium angeordnete Belehrung (vom 26. Mai 1864, R.-G.-B. N. 132) über die nöthigen Vorsichtsmassregeln und Mittel, um den Ausbruch der Wuth bei Thieren und der Wasserscheu bei Menschen zu verhüten; eine populäre Belehrung über die Rinderpest und das Verhalten gegen dieselbe sowie schliesslich das Gesetz über die Rinderpest für die Länder der ungarischen Krone (XX. Gesetzartikel von 1874) aufgenommen. Der Inhalt dieses Werkes ist somit ein reicher, die Anlage desselben eine leicht übersichtliche, der Druck correct und die Ausstattung sehr anständig. *Pr.*

Notizen.

Das künftige Stadtphysikat. Die Sanitätssection des Gemeinderathes hat in ihrer vorwöchentlichen Sitzung über Antrag des Referenten Dr. Kernecker in Betreff der zukünftigen Gestaltung des Stadtphisikates folgende Beschlüsse gefasst: 1) Die durch O.-S.-R. Dr. Nusser's Pensionirung erledigte Stelle sei nicht mehr zu besetzen. 2) Die Sanitätspflege solle in Hinkunft nur mehr von einem Stadtphysikus geleitet werden, der an der Spitze der communalen Sanitätsorgane zu stehen habe. 3) Stadtphysikus Dr. Innhauser habe diese Stelle provisorisch zu versehen, die Agenden des Dr. Nusser zu übernehmen und dieselben mit der bestehenden Instruction für die Stadtphysiker zur Durchführung zu bringen. 4) Der Herr Bürgermeister sei zu ersuchen, im Bedarfsfalle eine Hilfskraft aus dem Stande der städtischen Aerzte dem Stadtphysikus zur Verfügung zu stellen, jedoch wäre darauf Rücksicht zu nehmen, dass der betreffende Arzt die Physikatsprüfung abgelegt habe. 5) Der Magistrat sei mit der Durchführung dieser Beschlüsse zu beauftragen und habe Bericht zu erstatten, wie und auf welche Weise und unter welchen Cautelen die Anstellung des zukünftigen Stadtphysikus zu geschehen hätte.

Die zur Regelung des Local-Sanitätsdienstes eingesetzte Commission hat am 8. d. M. unter dem Vorsitze des Vicepräsidenten der k. k. Statthalterei, Ritter v. Kutschera, ihre erste Berathung gepflogen. Nach kurzer Debatte wurde beschlossen, ein Subcomité zu wählen, welches einen Entwurf für

Digitized by Google

diese wichtige Angelegenheit vorzulegen hat. In dieses Comité wurden gewählt die Herren: Statthaltereiräthe Ritter v. Krticzka und Ritter v. Karajan, Regierungsrath Hyrtl, die Gemeinderäthe Dr. Lueger und Dr. Kernecker, Magistratsrath Lekisch, Sanitätsrath Dr. Innhauser und Armenarzt Dr. Kienast. Als zweiter Gegenstand kam die nothwendige Regelung der Bezüge der Armenärzte auf die Tagesordnung. Als künftige Besoldungsnorm wurden die Beträge von 600 fl. bis 1200 fl. bestimmt; es sind jedoch die hiezu berufenen Behörden: das Ministerium des Innern, die Statthalterei, der Gemeinderath namens des Versorgungsfonds bezüglich der Beitragsleistung ins Einvernehmen zu setzen und hat das Subcomité in Betreff der Eintheilung der bestehenden Armenärzte in die Gehaltsstufen nach einem Termine von längstens 14 Tagen Bericht zu erstatten, damit die Armenärzte sofort in den Genuss ihrer erhöhten Bezüge treten können.

Auszeichnungen. Der Hof- und Gardearzt, Stabsarzt Dr. Johann von Lányi wurde von Sr. Majestät dem Kaiser zum Leibchirurgen ernannt. — Der Director der Privatheilanstalt im Dianabade in Wien, Dr. Anton Loew, erhielt die Decoration des kaiserl. russischen rothen Kreuzes.

Pensionirungen Dr. Theodor Jurié, seit 42 Jahren Primararzt im städtischen Versorgungshause und Präses der Witwen- und Waisen-Societät d. Wr. med. Doct.-Coll., ist um seine Pensionirung als Primararzt eingekommen. Ebenso hat auch Stadtphysicus Dr. Innhauser, der aus Gesundheitsrücksichten unter keiner Bedingung mehr auf seinem Posten ausharren will, definitiv um seine Pensionirung angesucht.

Wohnungs-Veränderungen. Prof. Dr. Moriz Kaposi wohnt jetzt IX. Alserstrasse 28. (Ordinirt 1—3). — Primararzt Dr A. Ritter v. Hüttenbrenner I. Rauhensteingasse 1. — Dr. Bernhard Kraus, Redacteur d. Allgemeinen Wr. med. Zeitung, I. Wollzeile 3 — Dr. Hermann Braun I. Elisabethstrasse 12. (Ordinirt 3—4.) — Dr. Josef Weiss I. Wipplingerstrasse 20. — Dr. Nicolaus Schmidt, IV. Carolinengasse 18. — Dr. Theodor Jurié I. Bellariastrasse 6. — Dr. Ign. Mühlrad I. Franz Josefs-Quai 25. — Dr. Josef Machold III. Hauptstrasse 33. — Dr. Lorenz Huber übersiedelt als Bahnspitalsarzt nach Klösterle in Vorarlberg.

Sterbefall. Dieses Blatt war schon unter der Presse, als wir die betrübende Nachricht erhielten, dass Professor Dr. v. Dumreicher am 16. d. auf seinem Gute Januschowetz in Croatien gestorben ist.

Section für öffentliche Gesundheitspflege.

Sitzung, Mittwoch den 1. December 1880, 7 Uhr Abends in der Kanzlei des Collegiums.

Programm:

1. Wahl des Obmannstellvertreters.
2. Die Canalisationsfrage Wiens, von Herrn Dr. A. Khautz von Eulenthal.

Dr. Schneller, Obmann.

Einladung

zu der am **Montag den 22. November,** Abends **7 Uhr.** im Sitzungssaale des akademischen Senates (vormals Consistorialsaal), I., Sonnenfelsgasse 23, stattfindenden

Wissenschaftlichen Versammlung.

Programm:

1. Vorstellung von Kranken.
2. Ueber Einklemmungs-Erscheinungen bei Entzündung leerer Bruchsäcke. Vortrag vom Primararzt und Docenten Herrn Dr. Josef Englisch.
3. Ueber eine seltene Form von Communication der Herzventrikel. Vortrag vom Docenten und Prosector Herrn Dr. Hans Chiari.
4. Demonstration eines Dracunculus medinensis von Herrn Dr. Demetrius Zontides.

Dr. Preyss, Vice-Präsident. *Dr. Karl Reitter, Secretär.*

Herausgeber und Verleger: Wiener medicin. Doct.-Coll. — Verantwortlicher Redacteur Dr. L. Hopfgartner. — Gesellschafts-Buchdruckerei, Wien, III. Erdbergerstrasse 3.

Digitized by Google

VI. Bd. Ausgegeben am 2. December 1880. **Nr. 26**

MITTHEILUNGEN

des

Wiener medicinischen Doctoren-Collegiums.

Erscheint jeden zweiten Donnerstag ein halber bis ein ganzer Bogen und darüber, an 10 Bogen im Jahre. — Ganzjähriges Abonnement für Nichtmitglieder des Collegiums im Inlande 3 fl., nach dem Auslande 6 Mrk. — Einzelne Nummern 25 kr. = 50 Pfg. — Inserate 15 kr. = 30 Pfg. für die durchlaufende Petit-Zeile.

Man pränumerirt in der Medicin. Buchhandlung **Toeplitz & Deuticke** (vormals **Karl Czermak**), Wien, I., Schottengasse 6.

Zuschriften und Zusendungen an die Redaction: Wien, Kanzlei des Wiener med. Doct.-Coll. und der Witwen- und Waisen-Societät, Rothenthurmstrasse 23.

Inhalt: Wissenschaftl. Versammlung am 22. November: Vortrag des Herrn Primararztes und Docenten Dr. Englisch über Einklemmungs-Erscheinungen bei Entzündung leerer Bruchsäcke. Dr. Zondites: Demonstration eines Falles von Filaria medinensis. — Aus dem Geschäftsrathe. — Prof. Dr. Johann v. Dumreicher. † — Notizen. — Einladung. — Promemoria.

Wissenschaftliche Versammlung am 22. November.

Vortrag des Herrn Primararztes und Docenten **Dr. Englisch.**

Ueber Einklemmungs-Erscheinungen bei Entzündung leerer Bruchsäcke.

Der Vortragende hat theils aus der Literatur, theils aus eigener Erfahrung 40 Fälle von Entzündung leerer Bruchsäcke zusammengestellt, in deren 30 die Herniotomie gemacht wurde u. zw. „wegen Andauer der Incarcerations-Erscheinungen". Der eigenen Erfahrung entnahm er 6 Fälle, 4 Weiber und 2 Männer; bei ersteren betraf es durchaus Cruralhernien, von den Männern einmal eine Leistenhernie und einmal eine Hernie nahe der Linea alba, oberhalb des Leistenkanals. Von den Weibern wurden 2 operirt, von den Männern ward der eine von seinem Bruche durch Excision des Bruchsackes radical befreit, der andere nicht operirt.

E. entwickelt nun die verschiedenen Formen von Bruchsäcken, wie man sie bei vollkommener oder unvollkommener Obliteration an der Bruchpforte beobachtete, das Bestehen zweier Bruchsäcke neben oder in einander, das Erliegen eines Testikels im Leistenkanal unter Bildung einer Vorstülpung des Peritoneums u. s. w., und macht hiebei auf die jedesmaligen Vorkommnisse bei einer etwaigen Operation aufmerksam.

Kommt es infolge eines Reizes, zumeist eines Trauma, zur Entzündung der vorgelagerten Partie des Bauchfelles, so treten, wenn auch der Bruchsack vom Darm oder Netz frei ist, fast alle Erscheinungen einer Incarceration ein. Es stellt sich vorerst — zumeist plötzlich — ein heftiger Schmerz an der Geschwulst ein, die rasch an Volumen zunimmt und prall gespannt ist. Nur in wenigen Fällen dieser Art vergrösserte sich die Geschwulst

Digitized by Google

allmälig und langsam; zumeist sagen die Kranken aus, dass die Vergrösserung rasch vor sich gegangen sei.

Als differentialdiagnostisches Moment bezüglich der Ausbreitung dieses Schmerzes gibt nun der Vortragende an, dass bei einer wahren Incarceration die grösste Intensität des Schmerzes in die Gegend der Bruchpforte verlegt werde, und dass sich der Schmerz sodann nach aufwärts gegen die Bauchhöhle fortsetze, während bei einer Entzündung des leeren Bruchsackes sich die Empfindlichkeit und der Schmerz auf das vorgelagerte Peritoneum sehr rasch ausbreite, dort anhalte und an der Bruchpforte sogar weniger intensiv sei; — doch ist dieses Kennzeichen, wiewohl als solches höchst beachtenswerth, weder für alle Fälle noch bei längerem Bestande der Entzündung überhaupt zutreffend. Entscheidender ist schon der Zustand der die Geschwulst bedeckenden Haut. Wenn keine gröberen Repositionsversuche gemacht wurden, so erscheint die Haut über einer incarcerirten Hernie unverändert, leicht verschiebbar und dies sogar bei tagelangem Bestande der Einklemmung; bei entzündetem Bruchsacke jedoch tritt bald eine entzündliche Infiltration des Unterhautzellgewebes ein, die Haut erscheint schon nach 10 Stunden geröthet, nach 24—48 Stunden an die Unterlage adhärirend, nicht verschiebbar.

Das Erbrechen ist selten charakteristisch. Es soll bei der Entzündung leerer Brucksäcke bald völlig aufhören; doch kamen auch gegentheilige Beobachtungen vor, sogar Fälle, in denen es sich auch hier stetig steigerte. Dasselbe gilt von der Stuhlverhaltung. Wiewohl in diesen Fällen die Wegsamkeit des Darmes mechanisch gar nicht gestört ist, so sind auch welche verzeichnet, in denen trotz wiederholter Application von Klistiren und durch den Mund eingenommener Abführmittel keine Stuhlentleerung erfolgte, ja sogar nicht einmal Gase abgingen.

Die Beschaffenheit der Geschwulst selbst, der Grad ihrer Spannung, die Fluctuation, ihr Durchscheinen geben gleichfalls kein unterscheidendes Merkmal ab. Wohl solle man es nicht unterlassen, das Durchscheinen des Sackes zu prüfen (Netz oder Darm geben die dunklen Partien des Bruchsackes ab), doch solle man nicht darauf bauen, da der wassergefüllte Darm auch durchscheinend sei, aber die incarcerirten Theile treten nie so tief herab u. s. w.

Weiters gilt als unterscheidendes Merkmal der Umstand, dass bei einem entzündeten leeren Bruchsacke, bei offener Communication, die Geschwulst verkleinerbar sei, so dass endlich die Gesammtflüssigkeit in den Bauchraum trete; doch hat der Vortragende in seinen Fällen dies nicht vermocht, trotz dem, dass die Bruchpforte offen war. Es findet entweder an der Bruchpforte eine rasche Verklebung statt, oder was wahrscheinlicher ist, es entsteht daselbst durch Dehnung des Sackes zur Kugelform eine Art Klappe (Roser), wodurch die Bauchhöhle

Digitized by Google

verschlossen wird. Entfernt man einen Theil der angesammelten Flüssigkeit durch Punction, so gelingt es zuweilen, den Rest zurückzudrängen, resp. sogar ein vorgefallenes Darmstück zu reponiren, was für die Richtigkeit der Roser'schen Klappen-Theorie spricht.

Schliesslich wären noch die Temperaturmessungen zu erwähnen, die gerade hier einen gewissen Anhaltspunkt zur Differential-Diagnose von eingeklemmten Brüchen geben; bei letzteren steigt die T. spät, oft erst am 3. oder selbst erst am 5. Tage; bei entzündeten Bruchsäcken sehr früh, um so früher, je mehr subperitoneales Bindegewebe mitergriffen ist.

Die weitaus grösste Zahl der entzündeten Bruchsäcke betrifft das weibliche Geschlecht (27 : 12 der Fälle E.'s), was darauf zurückzuführen ist, dass bei Weibern die Curalhernien häufiger vorkommen und dass bei solchen Brüchen wieder die Entzündungs-Symptome häufiger in die Erscheinung treten als bei Leistenbrüchen.

Kein einziges Symptom hat sich demnach als solches erwiesen, welches für sich allein in allen Fällen die Diagnose sichern könnte. Einzelne Merkmale bringen uns der richtigen Diagnose näher und erst deren Zusammentreffen gestattet eine solche bis zu einer gewissen Sicherheit: die Geschwulst soll allmälig an Grösse zunehmen, von bald eintretenden Entzündungserscheinungen der Haut und des Unterhautzellgewebes begleitet sein; die Schmerzhaftigkeit sei am vorliegenden Theile am intensivsten, oder steigere sich an diesem rascher als nach einwärts hin; sie soll vollständig durchscheinend und verkleinerbar sein und dabei soll die Entleerung des Stuhles, resp. der Gase unbehindert vor sich gehen. Bezüglich des letzterwähnten Punktes macht Dr. Englisch noch darauf aufmerksam, dass man mit dem Irrigator keine Luft in den Darm einpumpe, um nicht durch ihr Wiederabgehen irregeführt zu werden. Irrthümer in der Diagnose, die hier den grössten Chirurgen passirten, werden sich wohl auch ferner ereignen: wünschenswerth bleibe es jedoch, die Diagnose in jenen Fällen richtig zu stellen, in denen dies möglich war.

* * *

Nach diesem mit allseitigem Beifall aufgenommenen Vortrage demonstrirte Herr Dr. Demeter Zontides einen Fall von Dracunculus oder Filaria medinensis, welcher in Wien seines Wissens nur zweimal vorgekommen sein dürfte; der erste Fall kam auf der Klinik des Hofraths Prof. Dumreicher ungefähr vor zwei Jahren vor und soll nicht publicirt worden sein. Der zweite Fall ist der gegenwärtige. Er betraf einen jungen Kaufmann von 23 Jahren, welcher 8 Monate in Djidda (Arabien) gewesen ist und seit einem Jahre in Wien lebt.

Als Dr. Zontides gegen Ende August d. J. zum ersten Male zum Kranken kam, klagte dieser über starke Schmerzen

Digitized by Google

am rechten Sprunggelenke: dasselbe war stark geschwollen, roth und heiss anzufühlen. Die Frage, ob er sich durch einen Fall, Stoss oder Schlag verletzt hätte, beantwortete er verneinend. 3 Centimeter vor dem Maleolus inter., dem Kahnbein entsprechend, gegen den Fussrand war eine stecknadelkopfgrosse Oeffnung mit gezackten Rändern zu sehen, aus welcher bei Druck der Geschwulst kein Eiter, sondern ein wenig Serum hervorsickerte.

Dr. Zontides hielt das Leiden für eine gewöhnliche Unterhautzellgewebsentzündung und da noch keine Fluctuation wahrzunehmen war, verordnete er dem Patienten Eisumschläge und empfahl ihm Ruhe bei erhöhter Lagerung der Extremität. Als er den Kranken am nächsten Tage wieder sah, fand er ihn etwas alterirt, da, wie dieser sagte, aus der vorhandenen Wundöffnung „etwas Weisses" hervorguckte, das wie ein Nerv aussah; er zog auch daran und riss ein Stückchen ab. Dr. Zontides untersuchte nun aus Neugierde auch die Wundöffnung und fand in der That darin etwas wie einen weissen Strang stecken; dies fasste er behutsam mittelst einer Pincette und fing an, es herauszuziehen, war aber nicht wenig überrascht, dass dieser vermeintliche Nerv noch kein Ende nahm, obwohl er eine Länge von etwa einem Meter erreichte, wie aus dem vorgezeigten, in einem mit Weingeist gefüllten Glase conservirten Präparate zu ersehen war. Zontides setzte mit dem Zuge einmal aus und sah, dass der weisse Strang anfing, sich zurückzuziehen. Er packte ihn wieder mit der Pincette und zog solange daran, bis er endlich abriss. Dies geschah mit wachsender Angst des Kranken, welcher fürchtete, dass ihm wirklich ein Nerv herausgenommen werde.

Dr. Zontides konnte sich keinen Begriff machen, um was es sich hier handle und als er dem Kranken sagte, das Ding sieht wie ein Wurm aus, da fiel diesem erst ein, der Arzt könne Recht haben, weil in der Gegend, wo er vor einem Jahre gewesen, viele Menschen den „Wurm" haben. Jetzt war es klar, dass man es mit einem Parasiten zu thun habe. Als Dr. Zontides am folgenden Tage den Kranken wieder besuchte, zeigte ihm dieser noch ein kleines Stückchen (das Schwanzende), welches er noch herausgezogen hatte. Patient consultirte zu seiner Beruhigung am selben Tage auch Herrn Prof. Weinlechner, welcher constatirte, dass man es mit einer Filaria medinensis zu thun habe und war über die seltene Erscheinung erstaunt. Die Höhle, in welcher der Parasite gehaust, war ungefähr 8 Cm. lang, 3 Cm. breit.

Der Kranke genas dann nach einigen Tagen vollständig. Zu bemerken ist noch, dass der Kranke schon früher vor mehreren Monaten an verschiedenen Stellen der betreffenden Extremität Schmerzen gefühlt hatte.

Dr. J. E. Polak knüpft hieran folgende Bemerkung:

Digitized by Google

Der Medinawurm kommt in Persien nur im Tiefland nahe dem Persischen Golf vor. Soldaten, welche in einer Expedition dorthin geschickt wurden, kamen häufig daran leidend nach Teheran. In Bezug auf vorliegenden Fall sei der Ort des Vorkommens um den inneren Knöchel der gewöhnliche; doch seien zwei Punkte sehr bemerkenswerth: 1. dauert die Zeit der Incubation gewöhnlich circa sechs Monate, hier jedoch, selbst angenommen, dass er erst am letzten Aufenthaltstage in Dschidda inficirt wurde, fast ein ganzes Jahr. 2. Wenn wie in diesem Falle der Kopf abreisst (ein Umstand, welcher wegen secundärer Entzündungen sehr gefürchtet wird), so ist es sonst fast unmöglich durch Zug den Parasiten zu entfernen. Die leichte Nachgiebigkeit schreibt Dr. P. dem Umstande zu, dass längere Zeit Eisumschläge angewendet wurden, welche den Körper widerstandslos machten, gerade so wie dieses auch durch Anwendung von Aether und Quecksilbersalbe gelingt. Noch sind zwei Umstände zu berücksichtigen: *a*) bekanntlich ist der Nematode entweder in Schneckenwindungen aufgerollt oder liegt er zumeist gestreckt; nach Angabe des Dr. Zontides scheint dieser hier aufgerollt gewesen zu sein. *b*) In Persien unterscheidet das Volk einen männlichen kleinen und einen weiblichen langen Wurm: doch wissenschaftlich wurde nie ein männliches Individuum aufgegriffen. Nun finden sich zwar äusserst selten Fälle, wo in einem Convolut nebst dem langen auch oft über 20 kleine Exemplare eingenistet sind, wie Clot Bay einen solchen Fall beschreibt. Könnte es nicht möglich sein, dass die kleinen Thiere Männchen wären? Bei künftigen Untersuchungen wäre das Augenmerk darauf zu richten.

Es ist ferner eine Erfahrung, dass vermögende Leute seltener als arme afficirt werden. Wenn wir auch annehmen, dass der Nematode sich durch Verschlucken von Eierchen oder durch Uebertragung bei Insectenstich entwickelt, so sind Reichere durch Genuss von besserem filtrirten Trinkwasser und durch Schutz gut deckender Kleider immer im Vortheil.

Aus dem Geschäftsrathe.

In der am **27. October** unter dem Vorsitze des Vicepräsidenten M.-R. Dr. Preyss stattgehabten Sitzung, an welcher Vicepräsident Dr. Hopfgartner, Secretär Dr. Reitter und 15 Mitglieder des Geschäftsraths theilnahmen, wurde über Antrag des Secretärs Herr Dr. Leopold **Riegler**, praktischer Arzt in Wolkersdorf, einstimmig als Mitglied in das Collegium aufgenommen.

Secretär theilt mit, *a*) dass vom k. k. Ministerium des Aeusseren ein in sehr verbindlichen Worten gehaltenes Schreiben eingelaufen ist, in welchem dem Collegium der Dank ausgesprochen wird, ein Referat bezüglich des vom k. k. Regiments-

Digitized by Google

arzt Dr. Weissbach verfassten „Berichtes über das k. und k. österreichisch-ungarische Nationalspital in Constantinopel“ in die „Mittheilungen des Wr. med. Doct.-Coll.“ aufgenommen zu haben, *b*) dass die Direction des Krankenhauses „Rudolfsstiftung“ den Jahresbericht dieser Anstalt vom J. 1879 für die Bibliothek des Collegiums eingesendet habe; *c*) dass Herr Anton Fischer um Verlängerung des ihm verliehenen Genusses vom Juschitz'schen Stipendiums auf die Dauer eines weiteren Jahres bittlich eingeschritten sei. — Ueber Antrag des Superintendenten O.-S.-R. Dr. Schneller wird die nachgesuchte Prolongation einstimmig bewilligt.

Nun sollte ein Antrag Dr. Spitzmüller's, dahin zielend, dass der deutsche Verein für öffentliche Gesundheitspflege, welcher nächsten Herbst in Wien tagen solle, vom Collegium in entsprechender Weise empfangen werde, zur Discussion gelangen, da aber der Antragsteller durch Krankheit verhindert war, an der Sitzung theilzunehmen, und Dr. Hopfgartner betont, dass derselbe bei der Abstimmung über seinen Antrag anwesend zu sein wünsche, wurde beschlossen, denselben auf die Tagesordnung einer späteren Sitzung anzusetzen. O.-S.-R. Dr. Schneller hebt hervor, dass der Deutsche Verein für öffentliche Gesundheitspflege bereits sehr viel Erspriessliches geleistet habe und constatirt, daran anknüpfend, dass die Förderung der öffentlichen Gesundheitspflege im Allgemeinen und speciell auch bei uns in der letzten Zeit eine Tagesfrage geworden, der sich die weitgehendsten Kreise — hauptsächlich und als Kernpunkt natürlich Aerzte und ärztliche Corporationen — bemächtigt haben. Diese Thatsache vor Augen haltend, bringt O.-S.-R. Dr. Schneller einen, wie er sagt, schon längst geplanten Antrag zum Ausdrucke, der dahin lautet, dass sich im Schoosse des Collegiums eine Section für öffentliche Gesundheitspflege bilde, der alle Collegiumsmitglieder, die sich dafür interessiren, beitreten können. Die Section hätte etwa einmal monatlich zusammenzutreten, könne sich mit Ingenieuren, Bauverständigen, Beamten und anderen Sachverständigen u. s. w. blos mit berathender Stimme verstärken und hätte die betreffenden Tagesfragen zu discutiren. Die dabei ausgesprochenen Ansichten sollten dann in den „Mittheilungen des Collegiums“ veröffentlicht und weiteren Kreisen zugänglich gemacht werden. Auch beantragt Redner, ein fünfgliederiges Comité zu wählen, welches diesbezüglich vorbereitend zu wirken hätte. Diese Anträge, welche von den DDr. Scholz, v. Khautz, A. Gruber, Hopfgartner und Winternitz lebhaft unterstützt waren, wurden einstimmig angenommen; ebenso auch der Antrag des Dr. Scholz, in den Mittheilungen an erster Stelle einen Aufruf zum Beitritt in diese Section für öffentliche Gesundheitspflege ergehen zu lassen. Nachdem Dr. v. Khautz noch versprochen, dass er die Vota der Section im Gemeinderathe thunlichst zu

Digitized by Google

unterstützen trachten werde, wurde zur Wahl des beantragten fünfgliederigen Comités geschritten und erscheinen die DDr. Hopfgartner, v. Khautz, Löffler, Schiffmann und O.-S.-R. Dr. Schneller als Gewählte, die auch sämmtlich die Wahl annahmen.

Professor Dr. Johann von Dumreicher †

Immer mehr lichten sich die Reihen der hervorragenden älteren Mitglieder unseres Collegiums. Wenn wir die Listen der im zweiten Semester dieses Jahres bis jetzt aus unserer Mitte Entrissenen überblicken, müssen wir mit dem Dichter klagen: „Fallen seh' ich Zweig auf Zweig" vom kräftigen Stamme des Collegiums. Voran Zsigmondy, dann Hebra, Patruban, Loebel und jüngst Dumreicher.

Johann Dumreicher von Oesterreicher wurde in Triest am 13. Jänner 1815 als der Sohn eines dortigen Kaufmanns geboren. Sein Grossvater, welcher Präsident der obersten Justizstelle in Verona gewesen, war es, der sich vorzüglich die wissenschaftliche Ausbildung seines Enkels angelegen sein liess. Dieser besuchte das Gymnasium, sowie die philosophische Lehranstalt in Verona und vollendete seine Studien an der medicinischen Facultät in Wien, an der er am 31. December 1838 zum Doctor der Medicin promovirt wurde, bei welcher Gelegenheit er seine Inaugural-Dissertation „über Vereinigung der Medicin und Chirurgie" veröffentlichte. Am 12. Februar 1839 wurde er Mitglied der medicinischen Facultät in Wien. Während eines zweijährigen Operationscurses machte er auch das Doctorat der Chirurgie und bildete sich unter Prof. v. Wattmann's Leitung vollends zum Chirurgen aus, so dass er gegen Ende des Jahres 1840 zum Assistenten an der chirurgischen Klinik ernannt wurde, in welcher Stelle er bis zum Jahre 1844 verblieb, und sich dann als Docent für Chirurgie an der Wiener Universität habilitirte. Im Jahre 1846 wurde er Primararzt einer chirurgischen Abtheilung im allgemeinen Krankenhause und im Jahre 1849 ordentlicher Professor der Chirugie an der Wiener Hochschule, wo er durch 30 Jahre unermüdlich lehrte und wirkte. Nur vor zwei Jahren nahm er wegen zerrütteter Gesundheit — er litt seit längerer Zeit an einer Insufficenz der Aortenklappen, neben welcher als Folgen einer überstandenen Pneumonie eine partielle Hepatisation der Lunge bestand — einen mehrmonatlichen Urlaub, nach dessen Ablauf er seine Klinik und Lehramt wieder übernommen hat. Leider dauerte diese Thätigkeit nicht lange; das Uebel verschlimmerte sich und Dumreicher sah sich gezwungen, sich neuerdings für längere Zeit zurückzuziehen. In der Hoffnung, dass ein südliches Klima günstig auf ihn wirken werde, wollte er sich nach Italien begeben und verliess zu diesem Behufe Wien vor etwa sechs Wochen. Er änderte aber seine Reiseroute in der Hoffnung,

Digitized by Google

auf seinem Gute Januschowetz in Croatien vorerst Erholung zu finden. Er hütete da durch drei Wochen das Bett, und es trat wirklich eine Besserung ein, welche nachhaltig zu werden versprach und zu den günstigsten Hoffnungen berechtigte; diese haben sich jedoch leider als trügerisch erwiesen. Am 16. November 1880, Morgens 3 Uhr, trat der Tod plötzlich ein. Wenn man gleich lange darauf vorbereitet war, da über den traurigen Ausgang der Krankheit Niemand in Zweifel sein konnte, so hat doch die Nachricht von dem Hinscheiden des geliebten Lehrers, ausgezeichneten Operateurs und gesuchten praktischen Arztes Collegen, Schüler und seines ärztlichen Rathes Bedürftige tief erschüttert und in Allen Trauer und grosse Betrübniss hervorgerufen. Sein Assistent, derzeit provisorischer Leiter der verwaisten Klinik, Dr. Nicoladoni, widmete dem Verstorbenen mit warm empfundenen Worten einen kurzen Nachruf, indem er dessen Bedeutung als Gelehrter, Lehrer und Arzt hervorhob, erwähnte, wie dieser stets bereit war, jungen, talentvollen Aerzten mit Rath und That beizustehen, und rühmte das leutselige Benehmen den Patienten gegenüber, wie seine Aufmerksamkeit und Sorgfalt den grössten und schwersten, wie den kleinsten und leichtesten Fällen zugewendet war. Auch die Professoren Billroth und Heschl gedachten vor Beginn ihrer nächsten Vorlesungen in würdiger Weise ihres dahingeschiedenen Collegen und forderten die Schüler auf, sich als Zeichen der Hochachtung von ihren Sitzen zu erheben. Der am 17. November versammelte Geschäftsrath des Doct.-Coll., dem der Vorsitzende Dr. Preyss die Trauerkunde mittheilte, ehrte tiefbetrübt in gleicher Weise das Andenken seines verstorbenen Mitgliedes und beschloss bei der am 19. November in Graz stattfindenden Leichenfeier durch einen hiezu besonders Delegirten, Herrn Dr. Anton Loew, nomine Collegii, einen Kranz mit Schleife auf den Sarg des Verewigten niederlegen zu lassen. Gleichzeitig aber wurde Dr. L. auch mit der Uebergabe eines innigen Bileidschreibens an die trauernde Witwe betraut.

Wir halten uns nicht für competent, ein vollgewichtiges Urtheil über die Leistungen des Verewigten, seine Stellung in der Chirurgie und seine Bedeutung für die Wiener medicinische Schule auszusprechen und müssen dies dazu Berufeneren überlassen. Es möge uns jedoch gestattet sein, Einiges aus seinem Wirken kurz in Erinnerung zu bringen.

Zählte Dumreicher auch nicht unter jene Coryphäen, welche den Ruhm der Wiener Schule begründet, so hat er doch voll Verständniss für die neue Richtung der Medicin derselben auch auf dem Gebiete der Chirurgie Geltung verschafft und diese auf dem Niveau erhalten, durch welches die Wiener Schule durch mehrere Decennien ihre dominirende Stellung errungen. Dumreicher's Bedeutung als Arzt lag in seiner persönlichen Meisterschaft und in seinem hervorragenden Lehrtalent, das seine Schüler chirurgisch denken lehrte, dem eine ganze Generation von Doctoren jenes chirurgische Wissen dankt, das der praktische Arzt bedarf, der

Digitized by Google

nur von dem Streben beseelt zu helfen, mit Ruhe und Besonnenheit vorgeht, ohne nach glänzenden Erfolgen zu jagen. Hat er auch keine neue Schule im grossen Stile gegründet, so hat er doch viele ausgezeichnete Chirurgen gebildet, von denen nicht wenige jetzt selbst als Lehrer glänzen. Ohne sie alle aufzählen zu können, wollen wir nur die nächsten nennen: Linhart, Dittel, Abrecht, Mosetig, die sämmtlich seine Schüler gewesen. Somit ist Dumreicher's Heimgang unbestritten ein Verlust für die Wiener medicinische Facultät. Auch für die medicinischen Unterrichtsfragen im grossen Ganzen zeigte er lebhaftes Interesse und nach Rokitansky's Tode sprach man davon, dass Dumreicher als Medicinalreferent ins Unterrichtsministerium berufen werde. Es kam aber nicht dazu. Selbst das österr.-ungar. militärärztliche Officierscorps verliert in Dumreicher einen warmen Freund und Beschützer. In den Kriegsjahren 1859 und 1866 hat er den Einfluss, welchen ihm seine Stellung als pro tempore berufener consultirender Chirurg der Armee gab, dazu benützt, um den Militärärzten jene Vortheile zuzuwenden, welche ihnen die nunmehrige Organisation des Corps sichert.

Solche hervorragende vielseitige Verdienste konnten nicht unberücksichtigt bleiben. Viele gelehrte Gesellschaften des In- und Auslandes ernannten D. zu ihrem Ehrenmitgliede, die k. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien machte ihn zu ihrem Ehrenpräsidenten; seine Brust schmückte eine Reihe in- und ausländiseher Orden (5) und nach dem Kriege im J. 1866 erhob ihn Se. Majestät der Kaiser in den Freiherrnstand.

Die dauerndste Auszeichnung aber ist das weihevolle Andenken, das ihm Alle bewahren, welche sein erspriessliches humanes Wirken kannten und die Erinnerung an dasselbe in ihrem Herzen tragen.

Bis zu den letzten Tagen seines Lebens unermüdet thätig, möge er nun, nachdem der Tod seinem Herzschlag Stillstand geboten, sich der ewigen Ruhe erfreuen!

* * *

Dem Leichenbegängnisse des Verewigten, das am 19. v. M. in würdigster Weise stattgefunden, folgte ein endloser Zug Trauernder, unter denen die grössten Notabilitäten der Stadt, Gelehrte, Aerzte, Militär, und Personen in allen Lebensstellungen aus Wien und Graz zu sehen waren, vom Bahnhofe nach dem eine Wegstunde entfernten St. Leonharter Friedhofe.

Nach beendeter kirchlicher Feier brachte am Grabe zuerst der Herr Decan des Wr. medic. Prof.-Coll., Dr. E. Hofmann, in warmen Worten einen tiefgefühlten Nachruf, in dem er die Verdienste des Verblichenen als Arzt, Lehrer, ausgezeichneter Operateur und wahrer Patriot hervorhob, seiner Liebenswürdigkeit im Verkehre mit Collegen, der Leutseligkeit und Humanität gegen Untergebene, sowie der Liebe zu seinen Schülern gedachte und nur bedauerte, dass es ihm wegen vorzeitig eingetretener Leiden nicht gegönnt war, länger ungehindert zu wirken und zu schaffen.

Digitized by Google

Nach Prof. Hofmann sprachen noch Loew, der Delegirte des Doct.-Coll., Hans v. Hebra mit Bezug auf die Freundschaft zwischen seinem Vater und D., Nicoladoni Danksagungen an den verewigten Lehrer, endlich der Mediciner von Hohenegg warm empfundene Worte mit dem studentischen Zurufe: Fiducit! Friede deiner Asche!

Notizen.

Sterbefälle. Kaum war v. Dumreicher's Leiche zu Graz in kühler Erde gebettet, so folgten ihr in rascher Reihenfolge im Verlaufe weniger Tage noch die dreier achtbarer Mitglieder unseres Collegiums, für deren Aufnahme die Erde an drei verschiedenen Orten sich öffnen musste. Dr. Joris starb in Götzendorf am 18., Dr. Josef Raimann in Wien am 23. und Dr. David Münch in Stockerau am 24. November 1880

Dr. Caspar Joris war am 1. März 1808 in Orsière, Canton Wallis in der Schweiz, geboren und absolvirte die medicinischen Studien an der Wiener Universität, wo er am 26. April 1842 das medicinische Doctorsdiplom erhielt. Mitglied der medicinischen Facultät, resp. Doct.-Coll. wurde er am 2. Mai 1843; in demselben Jahre trat er auch in die Witwen-Societät ein, zu deren ältesten Mitgliedern er der Aufnahme nach gehörte. In jüngeren Jahren war er Erzieher in aristrokratischen Familien Ungarns und hatte noch bis an sein Ende als Arzt Connexionen mit jenen Kreisen. Joris hatte als Studierender besondere Vorliebe für Physik, war seinerzeit ein treuer Anhänger des berühmten Krystallographen und Systematikers Mohs und nahm bis in sein höheres Alter den lebhaftesten Antheil an den Fortschritten der Heilkunde. Seine vollkommene Kenntniss der französischen Sprache verschaffte ihm auch in den internationalen Congressen wie z. B. am statistischen und medicinischen zu Wien, Gelegenheit, sein vorzügliches Uebersetzertalent zu manifestiren. Später befasste er sich mit dem Studium der klimatischen Curorte; er kannte fast sämmtliche der Schweiz, Südfrankreichs und Italiens, ebenso Madeira aus eigener Anschauung und längerem Aufenthalte als ärztlicher Begleiter von Kranken. Ueber Catania schrieb Joris auch eine bei Braumüller erschienene, sehr praktisch gehaltene Broschüre. In letzter Zeit war er bis an sein Ende Leibarzt des Grafen Chambord. Er starb in Folge eines pleuritischen Exsudats in Götzendorf N.-Oest. am 18. November 1880, nachdem er sich noch von den Seinen und selbst den ihm näherstehenden Collegen verabschiedet hatte. Joris war ein liebenswürdiger, dienstfertiger College; als Arzt zeichnete er sich durch grosse Menschenfreundlichkeit und Uneigennützigkeit aus. Joris erfreute sich bis vor wenigen Monaten eines rüstigen Alters und stets grosse Lebhaftigkeit des Geistes und Körpers. Er hinterlässt eine Witwe, zwei Söhne und eine Tochter, welche an Hofrath Professor Dr. Widerhofer verheiratet ist Joris findet nun im Grabe jene Ruhe, welche er, wie es schien, im Leben nicht finden konnte.

Dr. Josef Raimann, ein Neffe — wenn wir nicht irren der letzte dieses Namens — des beliebten klinischen Professors und Spitaldirectors, nachmaligen ersten Leibarztes Sr. Majestät Kaiser Ferdinands und Präses der medicinischen Facultät Dr. J. N. Raimann, wurde am 11. März 1811 zu Freiwaldau in Schlesien geboren. studierte in Wien, wo er zunächst das Magisterium der Chirurgie und der Augenheilkunde erwarb und Operateur wurde. Später vollendete er seine medicinischen Studien und wurde im Jahre 1851 an der Wiener Universität zum Doctor der Medicin promovirt und bald darauf (1852) als Mitglied in das Doct.-Coll. aufgenommen, dem er bis an sein Ende treu blieb. Nach mehrjähriger Dienstleistung als Secundarius an einer chirurgischen Abtheilung im allgemeinen Krankenhause erhielt er die Stelle des Stadtwundarztes der Commune Wien, in der er ausharrte, bis diese Stelle vor wenigen Jahren ganz aufgelassen und er selbst pensionirt wurde. Dr. Raimann war ein liebenswürdiger, immer gleichmässig artiger, ruhiger und charaktervoller College, wenngleich sein Verkehr mit Collegen eng begrenzt war. Als Arzt

Digitized by Google

war er namentlich in Kaufmannskreisen eine beliebte Persönlichkeit und das Vertrauen, welches ihm die Kranken einmal geschenkt hatten, wusste er zu erhalten, daher auch die Trauer um seinen Verlust eine weitverbreitete. Er schien sich mit Ausnahme eines in Folge einer Verletzung entstandenen Augenleidens der besten Gesundheit bis wenige Tage vor seinem Tode zu erfreuen, als plötzlich ein acutes Leiden nach kurzem Krankenlager den Tod herbeiführte. Friede seiner Asche!

Dr. David Münch, eines der jüngsten Mitglieder unseres Collegiums, in welches er erst am 19. Mai dieses Jahres aufgenommen wurde, wobei er gleichzeitig, als ob er eine Ahnung gehabt hätte, dass seine Tage gezählt seien, auch die Aufnahme in die Witwen-Societät erworben und so für seine Hinterbliebenen nach Möglichkeit gesorgt hatte. Dr. Münch wurde zu Triesch in Mähren am 26. Mai 1846 geboren, erreichte somit nicht volle 35 Jahre. Er machte alle seine Studien in Wien, wo er am 23. Juni 1871 zum Doctor der Medicin und bald darauf auch zum Doctor der Chirugie promovirt wurde und das Magisterium der Geburtshilfe erwarb. Er wirkte seit mehreren Jahren als Bahnarzt in Stockerau, zog sich durch eine Verkühlung in Dienstesangelegenheiten eine Peritonitis zu, die nach schmerzhaftem kurzen Leiden seinem Leben ein rasches Ende setzte. Er starb ein Opfer seines Berufs und hinterlässt eine junge Witwe und drei kleine Kinder. Möge ihm die Erde leicht sein!

Niederösterr. Landes-Sanitätsrath. In der Sitzung des niederösterr. Landes-Sanitätsrathes vom 22. v. M., welcher nebst den Mitgliedern dieses Berathungskörpers auch der k. k. Primararzt Dr. Standhartner, der emeritirte k. k. Armenarzt Dr. Trafoyer, der praktische Arzt Dr. Turkiewicz und die Vorstände des Wiener Apotheker-Hauptgremiums, die Apotheker Schürer v. Waldheim und Fidler, als ausserordentliche Mitglieder beiwohnten, wurde eine sehr wichtige Frage erörtert. Es handelte sich um das in Folge Auftrages des k. k. Ministeriums des Innern über eine an dasselbe gelangte Eingabe*) dem Landes-Sanitätsrathe abverlangte Gutachten über die Behandlung der ärztlichen Recepte. (Referent: S.-R. Dr. M. Gauster.) Der Antrag, dass dieselben nur einmal sollen expedirt werden können, wurde abgelehnt; bezüglich der Copien wurde das Verbot der Expedition solcher, welche mit † bezeichnete Mittel enthalten, als zureichend erkannt, dagegen auf eine grössere Strenge bei Weglassung dieser Bezeichnung angetragen. Die Aerzte wären auf die ihnen zustehende Befugniss, durch den Beisatz „ne repetatur" die Fortverwendung eines Receptes zu verhindern, aufmerksam zu machen; jene Arzneistoffe, deren Maximaldosis 2 Centigramm nicht erreichen, sollen von der Reception ohne neue Verschreibung ausgeschlossen sein. Ausserdem wurden noch einige weitere Bestimmungen über die Verhütung einer Verwechselung der Recepte u. s. w. beantragt und angenommen.

Vom Carolinen-Kinderspital, das unter dem Curatorium des Doctoren-Collegiums steht, wird Anfangs des kommenden Jahres ein eingehender Bericht über dessen Wirksamkeit erscheinen. In der Zeit vom 1. Jänner bis 24. November d. J. befanden sich in demselben 91 kranke Kinder in der Spitalspflege und 2444 wurden ambulatorisch behandelt. Ueberdies wurden 62 Kinder geimpft. Die Verpflegskosten sind, wie in allen kleinen Anstalten, bedeutend, und es wäre zu wünschen, dass sich an dem zur Förderung des Zweckes der Anstalt nothwendigen Beischaffung der Geldmittel gebildeten Vereine recht viele Mitglieder des Collegiums betheiligen, was wohl keinem schwer fallen dürfte, da der obligate Jahresbeitrag für ein Mitglied nur 2 fl. beträgt. In Berücksichtigung, dass das Stiftungsvermögen nur 100.000 fl. betrug, wovon 12.000 fl. für Erbsteuer und sonstige Gebühren in Abzug kamen, also nur 88.000 fl. erübrigten, spricht es gewiss für eine umsichtige Gebahrung, wenn, wie es der Fall ist, nachdem der Ankauf des Grundes und der Bau des Hauses über 50.000 fl. verschlungen, jetzt noch 62.000 fl. baar an Stammcapital vorhanden sind, wobei nicht vergessen werden darf, dass darin circa 4000 fl., welche für Bettstiftungstheilbeträge nachträglich dazukamen, inbegriffen sind Dass aber dessen un-

---

*) Vid. Mitth. B. V., S. 57.

Digitized by Google

geachtet die Zinsen dieses Capitals allein nicht hinreichen, die Verpflegskosten zu decken, ist selbstverständlich, weshalb die P. T. Herren Collegen höflichst ersucht werden, dem genannten Vereine zahlreicher, als es bisher der Fall war, als Mitglieder beitreten zu wollen.

Aufnahme. In der Sitzung des Geschäftsrathes am 17. November 1880 wurden in das Wr. med. Doct.-Coll. einstimmig aufgenommen: Sanitätsrath Dr. Heinrich Husserl, Stadtphysikus in Jägerndorf (Schlesien), Dr. Gustav Hesky, praktischer Arzt in Weidlingau und Heinrich Adler, städtischer Arzt im 2. Bezirke Wiens

Prof Hyrtl begeht am 7. December in seinem Tusculum den 71. Geburtstag, d. h. er wird volle 70 Jahre alt Zur Feier dieses Tages liess das Doctoren-Collegium eine Medaille mit dem Bildnisse des Jubilars prägen, welche ihm durch eine aus 12 Mitgliedern bestehende Deputation überreicht werden soll. Aus demselben Anlass hat die Gemeindevertretung von Berchtoldsdorf, in deren Territorium Hyrtl seit seiner Pensionirung seinen bleibenden Wohnort aufgeschlagen, beschlossen, die Hausbesitzer und Gemeindeinsassen zu ersuchen, an diesem Tage die Häuser zu decoriren. Am Vorabend wird dem berühmten Anatomen und grossen Gelehrten zu Ehren, den ihren Landsmann und ihr Gemeindemitglied zu nennen die Berchtoldsdorfer begreiflicher Weise stolz sind, ein Fackelzug veranstaltet.

Wohnungsveränderungen. Dr. H. Hertzka wohnt jetzt I, Hohenstaufengasse 6; — Dr. Wimmer, VIII., Georgsgasse 1 (1/23—4); — Dr. Kaczander, I., Wipplingerstrasse 25; — Dr. Kammerer, I., Wipplingerstrasse 9; — Dr. Raspi, I., Wipplingerstrasse 14; — Prof. Dr. S. Ritter von Basch, VIII., Florianigasse 8.

Einladung

zu der am **Montag den 6. December,** Abends **7 Uhr,** im Sitzungssaale des akademischen Senates (vormals Consistorialsaal), I., Sonnenfelsgasse 23, stattfindenden

Wissenschaftlichen Versammlung.

Programm:

1. Vorstellung von Kranken. *
2. Vortrag mit Demonstration über eine seltene Form von Communication der Herzventrikel, von Prosector und Docenten Herrn Dr. Hans Chiari.
3. Mittheilungen zur Technik der Endoskopie mit Demonstrationen von Herrn Dr. Jacob Weinberg.
4. Demonstration eines Falles von primärem Carcinome in der Continuität der männlichen Harnröhre von Dr. Schüstler.

*Dr. **Preyss**, Vice-Präsident.* *Dr. **Karl Reitter**, Secretär.*

*) Die P. T. Herren Collegen werden ersucht, interessante Krankheitsfälle vorzustellen.

Promemoria.

*Zur Richtigstellung des Mitglieder-Verzeichnisses, das in den ersten Tagen des nächsten Jahres ausgegeben wird, werden die P. T. geehrten Herren Collegen höflichst ersucht, etwaige Veränderungen ihrer Stellungen, Titel, Ordinationsstunde und **insbesondere ihrer Wohnungen,** falls diese im Verzeichnisse des laufenden Jahres nicht richtig angegeben oder bisher nicht angezeigt wurden, spätestens bis **20. December 1880** mittels einer Correspondenzkarte in der Kanzlei des Wr. med. Doct.-Coll. (I. Rothethurmstrasse 23), gefälligst bekannt geben zu wollen.*

Herausgeber und Verleger: Wiener medicin. Doct.-Coll. — Verantwortlicher Redacteur Dr. L. Hopfgartner. — Gesellschafts-Buchdruckerei, Wien, III. Erdbergerstrasse 8.

Digitized by Google

VI. Bd. Ausgegeben am 16. December 1880. **Nr. 27**

MITTHEILUNGEN

des

Wiener medicinischen Doctoren-Collegiums.

Erscheint jeden zweiten Donnerstag ein halber bis ein ganzer Bogen und darüber, an 20 Bogen im Jahre. — Ganzjähriges Abonnement für Nichtmitglieder des Collegiums im Inlande 3 fl., nach dem Auslande 6 Mrk. — Einzelne Nummern 25 kr. = 50 Pfg. — Inserate 15 kr. = 30 Pfg. für die durchlaufende Petit-Zeile.

Man pränumerirt in der Medicin. Buchhandlung **Toeplitz & Deuticke** (vormals **Karl Czermak**), Wien, I., Schottengasse 6.

Zuschriften und Zusendungen an die Redaction: Wien, Kanzlei des Wiener med. Doct.-Coll. und der Witwen- und Waisen-Societät, Rothenthurmstrasse 23.

Inhalt: Wissenschaftl. Versammlung am 6. December: Vortrag. Herr Dr. Schnstler demonstrirt primäres Epithelialcarcinom in der Continuität der männlichen Harnröhre — Vortrag des Dr. Chiari über eine seltene Form von Communication der Herzventrikel. — Vortrag des Dr. Weinberg: Zur Technik der Endoscopie. — Section für öffentliche Gesundheitspflege, Sitzungsbericht. — Hyrtlfeier und Dankschreiben. — Notizen. — Einladung.

In der wissenschaftl. Versammlung vom 6. December

demonstrirt zunächst Herr Dr. Schustler einen Fall von primärem Epithelialcarcinom in der Continuität der männlichen Harnröhre. Dasselbe hatte im Bereiche der hinteren Hälfte des cavernösen und der vorderen Hälfte des membranösen Theiles der Urethra die Schleimhaut, den Schwellkörper der Urethra und auch theilweise die Schwellkörper des Penis substituirt. Durch jauchigen Zerfall des Neoplasmas war in den genannten Abschnitten der Harnröhre eine Höhle gebildet worden, von der mehrere Fistelgänge ausgingen, welche theils in der Haut des Perineum ausmündeten, theils in einen hinter der Prostata gelegenen, selbst wieder mit dem Rectum communicirenden Abscess führten. Die mikroskopische Untersuchung erwies die Urethralschleimhaut als Ausgangspunkt der Neubildung. (Der Fall wird übrigens nächstens ausführlich in der Wr. med. Wochenschrift publicirt werden.)

Hierauf hält Herr Prosector Dr. H. Chiari seinen angekündigten Vortrag über eine seltene Form von Communication der Herzventrikel. Nach einleitenden Auseinandersetzungen über die sogenannten morbiden Communicationen zwischen den Ventrikeln, über die auf mangelhaftes Flächenwachsthum der einzelnen Theile des Septums und auf mangelhafte Verwachsung dieser Theile unter einander zu beziehenden Defecte, sowie über die normalen Entwicklungsvorgänge bei der Bildung des Septum ventriculorum bespricht Ch. den Fall, der eben die seltene Form von Communication der Herzventrikel darbot. Der Fall betraf ein 1jähriges Mädchen, welches am 1. September 1879 im Sct. Anna Kinderspitale obducirt wurde. Intra vitam hatte man chronische Tuberculose diagnosticirt und hatte ausserdem Vergrösserung der Herzdämpfung, systolisches und diastolisches Geräusch über der Basis der

Digitized by Google

Pulmonalarterie und zeitweiliges Auftreten von Cyanose wahrgenommen. Die Obduction ergab chronische Tuberculose der Bronchialdrüsen, Pleuritis tuberculosa dextra, Dysenterie und am Herzen folgende pathologische Befunde: Die rechte Herzhälfte war excentrisch hypertrophirt, das Ostium der Pulmonalarterie verengert, die Pulmonalklappen verschrumpft und miteinander partiell verwachsen. Am Septum ventriculorum, welches die gewöhnliche Configuration der Trabekeln zeigte, fiel die beträchtliche Tiefe der Intertrabeculargrübchen auf. Und als deswegen das Septum genauer untersucht wurde, stellte es sich heraus, dass im Bereiche mehrerer solcher Intertrabeculargrübchen wirkliche Communicationslücken zwischen den Ventrikeln vorhanden waren. Im Ganzen konnte man deren fünf zählen, welche sämmtlich keine beträchtliche Dimension besassen (die weiteste Lücke war 3 mm. weit) und alle von zartem Endocard ausgekleidet erschienen. Ch. weist darauf hin, dass auch diese Form von Communication der Herzventrikel, obwohl das Septum ventriculorum seiner Fläche nach ganz gut entwickelt war und dasselbe auch in der gewöhnlichen Weise mit dem Septum trunci zur Verwachsung gekommen war, doch als eine Bildungshemmung aufzufassen sei, indem nach den neueren Untersuchungen im Gebiete der Herzentwicklung in der ersten leistenartigen Anlage des Septum ventriculorum physiologischer Weise Lücken zwischen den Trabekeln existiren, die erst im Laufe der weiteren Entwicklung des Septums zuwachsen. Ueber eine derartige Form von Communication der Herzventrikel ist bis jetzt nur Weniges in der Literatur mitgetheilt, so von Cruveilhier, Heschl und Rokitansky. (Der Fall wird übrigens demnächst ausführlich im Jahrbuche für Kinderheilkunde publicirt werden.)

Diesem sowohl durch den behandelten Gegenstand als durch den rhetorisch gehaltenen ausgezeichneten, die allgemeine Aufmerksamkeit fesselnden Vortrage folgte der nachstehende des Dr. J. Weinberg, em. 1 Secundararzt des k. k. allgemeinen Krankenhauses an der Klinik und Abtheilung für Syphilis in Wien.

Zur Technik der Endoskopie.

Soll die Endoskopie in der praktischen Heilkunde diejenige Bedeutung erlangen, welche ihr unzweifelhaft gebührt, dann muss die Methode in einer Weise ausgebildet werden, welche ihre Anwendung weder für den Arzt noch für den Patienten beschwerlich macht. Das unangenehme Gefühl der Exploration der urethra soll dem Patienten so viel als möglich erspart werden, und der praktische Arzt soll in der Lage sein, auch ohne Aufwand an Zeit und complicirten Vorrichtungen endoskopische Untersuchungen auszuführen.

Von diesem Gesichtspunkte ausgehend, will ich im Folgenden 1. die Lagerung des zu Untersuchenden, 2. die Vervollkommnung der endoskopischen Tuben, und 3. die leichteste Art, das Sehfeld im Endoskope zu reinigen, resp. Medicamente zu appliciren, besprechen.

Digitized by Google

1. Die vortheilhafteste Lagerung des Patienten zu endoskopischen Zwecken erzielt man auf einem dazu eingerichteten Speculirtische Derjenige, der mir im Mariahilfer Ambulatorium zur Verfügung steht, ist so beschaffen, dass der obere, mittlere und hintere gepolsterte Theil der Tischplatte nach Belieben gehoben, gesenkt und in jeder Lage festgestellt werden kann. Für Anstalten und Kliniken ist ein solcher oder anders gestalteter Untersuchungstisch unumgänglich nothwendig. Derselbe wird aber seiner Grösse und geringen Eleganz wegen nicht leicht in einem gewöhnlichen Ordinationszimmer hinreichenden Raum und Aufstellung finden.

Für praktische Aerzte genügt daher jeder stärkere Tisch, auf den ein grösseres keilförmiges Kissen gelegt wird. (Das von mir gebrauchte ist 60 cm. breit, die 3 Seiten des Keils 80, 50 und 40 cm. lang und an der dicksten Stelle 25 cm. hoch.)

Stellt man vor den Tisch einen Sessel, grösseren Schemmel oder eine kleine 2stufige Stiege, so erhält man einen zum Endoskopiren vollkommen genügenden improvisirten Untersuchungstisch.

In der nun mehr liegenden als sitzenden Position des Patienten kann dessen pars pendula sehr bequem explorirt werden. Schiebt man unter die vordere Kante des Keils ein gewöhnlich grosses (bei 45 cm. langes und breites und 10 cm. dickes) Sophakissen, so wird der Patient nach Belieben in eine mehr oder weniger horizontale Lage gebracht, und es können dessen tiefere Theile der Urethra wie die pars membranacea und prostatica, ebenso auch dessen Harnblase sehr gut zur Ansicht gebracht werden.

Dass auch beim Weibe die Urethra und Harnblase auf diesem Tische vollkommen gut endoskopisch untersucht werden können, versteht sich von selbst.

Als Beleuchtungsquelle benützt man am besten eine Lampe mit Mitrailleusenbrenner, dessen Flamme dem Gaslichte an Stärke nahekömmt; steht Gaslicht zu Gebote, so ist dies natürlich vorzuziehen. Durch einen Reflector (Concavspiegel von 10 cm. [4″] Durchmesser und 16 cm. [6½″] Brennweite), mit Stirnbinde oder Handgriff versehen, werden die Lichtstrahlen sehr leicht in das Endoskop geleitet.

Der Untersuchende kann nach Bequemlichkeit stehen oder sitzen.

2. Der Vervollkommnung der endoskopischen Tuben hat Dr. Grünfeld seinerzeit sehr viel Aufmerksamkeit gewidmet. Er hat nicht nur die von Desormeaux angegebenen vereinfacht, sondern auch viele selbst neu construirt. Von diesen führe ich nur das gebräuchlichste an, da ich die andern heute nicht in den Kreis meiner Erörterungen ziehe.

Das einfache gerade Endoskop mit Conductor[1])

[1]) Der Harnröhrenspiegel (das Endoskop), seine diagnostische und therapeutische Anwendung. Wiener Klinik 1877. 2. und 3. Heft.

Digitized by Google

besteht nach Grünfeld „aus einem cylindrischen Metalltubus, welcher vorne trichterförmig erweitert, innen geschwärzt ist. Ein Leitstab — Conductor — welcher in diesen Tubus passt, dient zu leichterer Einführung des Instrumentes. Der Conductor ist ein einfacher gerader Stab aus Hartkautschuk, am unteren Ende abgerundet, am oberen Ende mit einem Handgriffe versehen. Im Allgemeinen ist also dieses Instrument analog einem cylindrischen Vaginal-Speculum. Bei der Construction dieses Endoskops wird man auf zweierlei Momente Rücksicht nehmen müssen, und zwar vorerst darauf, dass das untere Ende des Endoskops — Visceralende — nicht scharf sei, damit beim allfälligen Verschieben desselben eine Verletzung nicht hervorgerufen werde. Man wird auch auf den Conductor Rücksicht nehmen müssen, damit dieser weder allzu strenge, noch allzu locker innerhalb des Tubus sich bewege. Er würde nämlich im ersten Falle bei dem Herausziehen eine Erschütterung, in Folge dessen eine schmerzhafte Empfindung hervorrufen, während er im letzten Falle die leichtere Einführung nicht bewirken würde, indem der Tubusrand trotz dem Vorhandensein des Conductors sich selbstständig in dem Harnröhrenkanale Bahn brechen müsste.“ Dasselbe ist gegenwärtig (ohne Trichter) 10—12 cm. lang.

Das Endoskop nach Steurer[1]) „besteht aus einem $13^1/_2$ cm. langen Tubus mit einer Scheibe von 3 cm Durchmesser, welche $11^3/_4$ cm. von dem untern Ende des Rohres angebracht ist. Das Endstück des letztern hat einen etwas verdickten Rand, um Verletzungen der Harnröhre, wie sie bei den bisher gebrauchten ziemlich scharf endenden Endoskopröhren leicht möglich sind, zu vermeiden. Der Conductor besteht aus einer Olive und einem Handgriffe, beide aus Hartkautschuk, welche durch ein Mittelstück aus Neusilber verbunden sind, welches einen bedeutend geringeren Durchmesser hat als das Lumen des Rohres. Der Zweck der Scheibe ist, eine grössere Oberfläche für den Druck auf die pars pendula zu bieten und zugleich zu verhüten, dass sich die Harnröhre über das trompetenartige vordere Ende des Endoskops verschiebe. Die Olive, welche bloss an ihrer grössten Peripherie eine Berührung mit den Wänden des Rohres zulässt, ermöglicht auf diese Weise, wie leicht begreiflich ist, die leichteste Entfernung des Mandrins aus dem eingeführten Endoskope. Für den Kranken ist dies von grosser Wichtigkeit, weil sonst der an vielen Punkten adhaerirende Conductor bei seinem Herausziehen erfahrungsgemäss grossen Schmerz und eine höchst unangenehme Erschütterung verursacht.“

Auspitz[2]) hebt hervor: „Nur durch einige gering-

[1]) Ueber Endoskopie und ein neues Endoskop. Von Dr. J. A. Steurer aus New-York. Vierteljahrsschrift für Dermatologie und Syphilis. 1876, I. Heft.

[2]) Ueber die chronische Entzündung der männlichen Harnröhre. Drei klinische Vorlesungen von Prof. Auspitz. Vierteljahrsschrift für Dermatologie und Syphilis. 1879, I. Heft

Digitized by Google

fügige Momente unterscheiden sich meine Tuben von jenen nach Steurer; erstens dadurch, dass sie wohl am untern Ende abgerundet, aber doch weniger verdickt sind als die Steurer'schen, deren stark runder, aber dadurch zu sehr birnartig angeschwollener Rand beim Einführen in ein engeres Orificium externum bisweilen hinderlich ist; zweitens dadurch, dass auf die Glätte der Olive des Conductors und auf ihr Anpassen an den Tubusrand besondere Sorgfalt verwendet wird, endlich dadurch, dass ich das Innere der Tuben mit Ausnahme des (übrigens ziemlich überflüssigen) Trichters am vordern Ende nicht mehr schwärzen, sondern hell poliren lasse."

Wie nun aus den hier wörtlich angeführten Beschreibungen der geraden Endoskope, welche gegenwärtig auch zur Exploration der tieferen Theile der männlichen Harnröhre benützt werden, hervorgeht, beschäftigt sich jeder dieser Autoren eingehend mit dem Visceralende des Harnröhrespiegels und jeder strebt an, demselben jene Form zu geben, wodurch Verletzungen der Harnröhre vermieden werden sollten.

Die Veränderungen am Ocularende sind von untergeordneter Bedeutung, wenn dasselbe nur so beschaffen ist, dass das Endoskop hier festgehalten und sicher dirigirt werden kann.

Uebung und Gewohnheit, Studier- oder Unterrichtszweck bestimmen den Einen für die ausschliessliche Benützung der einfachen, den Andern für die complicirtere Construction dieses Theiles.

Aus alldem geht unwiderlegbar hervor, dass das Visceralende der Metalltuben leicht Verletzungen herbeiführt, daher ich mit Recht behauptete [1]): „Als Haupteinwand gegen das Endoskop wird das häufige Verletzen der Harnröhre angeführt. Diese Thatsache lässt sich nicht läugnen und mehr oder weniger leichte Verletzungen der Harnröhre durch das Endoskop treten umso häufiger auf, je ungeübter der Arzt in der Ausführung dieser Methode ist." So sagt Gschirhakl [2]): „Gewohnt, die Harnröhre mit gekrümmtem Katheder und Bougie zu exploriren, gelang es mir anfänglich nur schwer, das gerade, vorne abgestutzte Endoskop über den Bulbus urethrae hinaufzuführen, ohne dass diese vulnerablen Theile durch leichte Blutung auf diesen Eingriff reagirt hätten".

Auch Prof. Reder [3]) liess bei seinen Harnröhrentrichtern, deren er bereits im J. 1868 in seinem Lehrbuche Erwähnung thut, einen eingezogenen Rand am Visceraltheile anbringen, um auf diese Weise die Verletzungen der Schleimhaut zu verhüten.

Jeder, der sich häufig mit Geschlechtskrankheiten beschäftigt, muss zum Endoskop greifen, da diese Untersuchungs-

---

[1]) Beitrag zur endoskopischen Untersuchung der Harnröhre von Dr. Jacob Weinberg. Wiener med. Blätter. Nr. 5 (1880).

[2]) Zur Behandlung des chronischen Trippers, von Oberarzt Dr. Gschirhakl. Vierteljahrsschrift für Dermatologie und Syphilis. 1877. 4. Heft.

[3]) Lehrbuch der Pathologie und Therapie der venerischen Krankheiten, von Prof. Reder. II. Aufl. 1868.

Digitized by Google

methode bei lang dauernden chronischen Blennorrhöen nicht mehr umgangen werden kann.

Die häufigen Verletzungen, die oft trotz aller Umsicht und Uebung bei der Einführung des geraden Harnröhrenspiegels, namentlich in die tieferen Theile der Urethra, eintreten, veranlassten mich, das Visceralende der hier vorgeführten Endoskope einer sorgfältigen Studie zu unterwerfen.

Ich fand nun, dass der Mechaniker dieses Instrument, speciell das Visceralende, nie so herstellt, als es die Autoren angaben, ja dasselbe gar nicht so herstellen kann. Der Mechaniker kümmert sich nur darum, dass das Visceralende am Conductor genau anliege, daher er den äusseren Rand der Röhre zufeilen muss, der hierdurch nach Entfernung des Conductors ziemlich scharf ist. Ich wollte nun die Ungeschicklichkeit des Mechanikers verbessern, und mir eigenhändig dieses Ende gut abgerundet und anpassend am Conductor herstellen und überzeugte mich, dass dies nicht ausführbar sei; denn schliffich das Ende der Metallröhre ganz glatt, so bekam ich statt eines scharfen Randes zwei scharfe Ränder, einen äusseren und einen inneren, und wenn ich nun diese zwei Ränder stumpf gemacht, also abgerundet habe, wurde der mittlere Theil des Röhrenkörpers ziemlich scharf und das Visceralende konnte sich dem Conductor nicht mehr anlegen.

Ich kam also zur Ueberzeugung, dass der Fehler im Metallmateriale liege, dass kein stumpfes Visceralende, wie es eben alle Autoren haben wollen, hergestellt werden kann. Ausserdem wird das Visceralende bei längerem Gebrauche, selbst wenn es mit grösster Sorgfalt verfertigt wurde, scharf, da das Metall an dieser Stelle bei der Anwendung von Aetzmitteln, namentlich von Nitr. argent. am meisten angegriffen wird, daher der Tubus daselbst durch das fortwährende Reinigen immer dünner wird. Ich griff daher zu dem in der Heilkunde schon längst eingebürgerten Hartkautschuk, dessen Vortheile ich bei der Verwendung zu Röhren genau aus der Otriatrik kenne.

Politzer hebt in seinem Lehrbuche der Ohrenheilkunde als Vortheile der Hartgummi-Instrumente (Trichter, Katheder nach Itard) hervor: 1. deren Leichtigkeit, 2. angenehme Empfindung für die Haut, und 3. deren abgerundete Ränder gegenüber den scharfen leicht verwundenden Metallrändern. Alle diese Vorzüge sind für die endoskopischen Tuben von unschätzbarem Werthe.

Die mit den Zaufal'schen Nasentrichtern aus Hartkautschuk angestellten ersten Experimente zeigten, dass dieselben sehr gut ohne Conductor in die Harnröhre eingeführt werden können, ohne die Schleimhaut zu verletzen.

Auf diese Erfahrung bauend liess ich vom Instrumentenmacher Reiner verschiedene Harnröhrenspiegel aus diesem Materiale machen und gelangte nach einer Reihe von Versuchen zu folgender Form eines einfachen geraden Endoskops aus Hartkautschuk ohne Conductor.

Digitized by Google

An einer cylindrischen Röhre ist ein $3^1/_4$ Ctm. Durchmesser betragender Trichter unter einem Winkel von 130° angebracht. Derselbe ist bei 3—4 Millimeter dick und am Rande stark gekerbt. Der Cylinder ist 10—12 Ctm. lang, gerade abgeschnitten und an den Rändern abgerundet. Die Innenwand des Trichters und Cylinders sind matt geschliffen. An der Aussen- und Innenwand des Trichters sind die Ziffern angebracht, welche die Dicke des Tubus und die Grösse des Sehfeldes nach der Charrière'schen Filière [1]) anzeigen. Die Differenz beider Ziffern gibt die Stärke der Wandung an, welche wie bei den metallenen $^4/_8$ Millimeter beträgt.

Dieser Hartkautschukspiegel entspricht also im Allgemeinen einem Vaginalspeculum aus diesem Materiale, jedoch mit der Modification, dass der Trichter im Verhältniss zur cylindrischen Röhre in einem viel grösseren Maassstabe angelegt ist.

Die Hartkautschuk-Endoskope [2]) bieten nun abgesehen davon, dass sie beim Einführen das unangenehme Gefühl des Metalles nicht erzeugen, den nicht zu unterschätzenden Vortheil, dass die Harnröhre schon beim Einführen des Instrumentes schrittweise und zwar von vorn nach hinten untersucht werden kann.

Das Fehlen des Conductors vereinfacht den Untersuchungsact und der dicke, stark gekerbte Rand des Trichters gewährt dem Daumen und Zeigefinger einen festen Halt und schliesslich gestattet der massive Trichter, die pars pendula nach Belieben durch Druck zu verkleinern, daher die Anbringung einer Steurer'schen Scheibe zu diesem Zwecke ganz überflüssig wird.

Diese Endoskope können mit einem Caliber Charrière Nr. 18, 20, 22 und 24 oder 19, 21, 23 je nach Beschaffenheit der Weite der Harnröhre und des Orificium derselben benützt werden.

Die Länge von 6—10 Ctm. eignet sich für die pars pendula, die von 12 Ctm. für die pars membranacea und prostatica.

Das Caliber Charrière Nr. 20 und 32 ist in der Regel bei den meisten Harnröhren anwendbar, daher der praktische Arzt mit je 2 Stück dieser Dicke (eines 10 und eines 12 Ctm lang) gut ausgestattet ist, um grössere Veränderungen in der Harnröhre zu diagnosticiren.

Der Specialist wird natürlich eine grössere Auswahl von diesen Endoskopen, wie auch von metallenen besitzen, um selbst die kleinsten Abnormitäten auffinden zu können.

(Fortsetzung folgt)

---

[1]) Jede Nummer dieses Maassstabes zeigt an, wieviel Drittel Millimeter Durchmesser der betreffende Cylinder hat; so bedeutet Charrière 18, dass der Cylinder, der diese Nummeröffnung ausfüllt, einen Durchmesser von $^{18}/_3 = 6$ Millimeter enthält.

[2]) Dr. Grünfeld besitzt bereits seit vielen Jahren ein mit einem Conductor versehenes 15 cm. langes Endoskop aus Hartkautschuk, welches der Form nach seinem metallenen entspricht. Dasselbe habe ich erst nachträglich bei ihm gesehen.

Digitized by Google

Section für öffentliche Gesundheitspflege.

Sitzung vom 1. December 1880. Vorsitzender: Obmann O.-S.-R. Dr. Schneller.

Bei Beginn der Sitzung theilt der Vorsitzende mit, dass seit der ersten Sitzung folgende Herren noch beigetreten sind: die DDr. Anthofer, Wimmer, Prof. Gatscher, Kernecker, Mittler, Kienast, Raab Wilh., Scholz Jos., Frey, R. R. Schlager, Prof. C. v. Rokitansky, Grünfeld, Steininger und Bergmeister.

Nach Vornahme der Wahl des Obmannstellvertreters, welche auf Regierungsrath Prof. Schlager fällt, spricht Dr. v. Khautz über die Canalisation von Wien. Er erwähnt, dass Wien bereits ein ausgedehntes Canalnetz besitze und seiner topografischen Lage nach für das Schwemmsystem sich eigne, denn es habe ein grosses Niederschlagsgebiet; die zahlreichen Thalmulden, die ihre Wässer der Donau zuführen, stellen ebensoviele Bäche dar, die zur Beförderung der Faecalien in die Donau dienen, wie der Schreiber-, Nessel-, Krotten-, Erbsen-, Währinger-, Alser- und Ottakringer Bach; dazu komme noch der Wienfluss und der in Folge einer Senkung des Terrains entstehende Wasserzufluss vom Wienerberge aus. Für Wien sei ein anderes System als das Canal-Schwemmsystem, auch wenn ein solches nicht schon theilweise bestünde, nicht geeignet, denn das directe Abfuhrsystem würde enorme Kosten verursachen, die Controle, ob seine Durchführung entsprechend, sei sehr schwer, und überdies würde man daneben eines Canalsystems für die flüssigen Abfallwässer nicht entrathen können. Gegenwärtig habe Wien mehrere Hauptsammelcanäle, welche dem natürlichen Gefälle entsprechen; bei einzelnen sei aber das Gefälle nicht gross genug, daher theilweise auch directe Abfuhr stattfinden müsse. Diese Canäle münden derzeit in den Donaucanal. Es bestehe nun die Absicht, am rechten Ufer der grossen Donau einen vorderhand bis zur Stadlauer Brücke führenden grossen Sammelcanal anzulegen, ferner zwei Sammelcanäle je am rechten und linken Ufer des Donaucanals; einer der beiden letzteren sei bereits im Bau begriffen, und zwar der vom Wienerberge aus durch Favoriten führende. Die gegenwärtigen Canäle, die den früher erwähnten Bächen entsprechen, sollen ihre derzeitigen Mündungen in den Donaucanal mittelst des sogenannten Choleracanals am linken Ufer der Wien einbüssen und in die beiden Hauptcanäle geleitet werden. Einer der grellsten Uebelstände liege in der Anlage unserer Hauscanäle; dieselben seien nicht genügend undurchlässig und haben nicht das genügende Gefälle. Die Räumung der Hauscanäle werde von der Commune besorgt, nachdem die früher übliche Räumung durch die Hausbesitzer sehr oft nicht in einer völligen Entfernung der Faecalien, sondern blos in einem Weiterschieben derselben in die Strassencanäle bestanden habe. Die Hauscanäle werden jetzt allmonatlich, die Strassencanäle zwei- bis sechsmal jährlich geräumt. Die Einführung einer Ventilation

Digitized by Google

der Hauscanäle durch über das Dach hinausreichende Schlote sei sehr wünschenswerth. Als beste Form für die Sammelcanäle empfehle sich die Eiform, als Material für die innere Auskleidung Portlandcement. Gusseiserne und Steinzeugröhren seien in Wien nur für die sogenannten Wasserläufe in Verwendung, welche die Bestimmung haben, die Niederschläge von den Strassen abzuleiten. Diese Wasserläufe seien aber nicht schliessbar, und verstopfen sich daher nicht selten durch Sand und Schutt u. s. w. Das Stadtbauamt habe daher beantragt, sogenannte Schlammkasten anzulegen, in welchen die einfliessenden Wässer ihre mitgeschwemmten festen Stoffe absetzen können. Redner beantragt die Einsetzung eines Comité's zum Studium dieser Frage.

Dr. Schneller meint, dass eine allgemeine Debatte über den Gegenstand in soferne erwünscht sei, als das zu wählende Comité hieraus die Ansichten der Section kennen lerne und fordert die Anwesenden auf, hierüber das Wort zu ergreifen.

Dr. Polak besorgt, dass die Leopoldstadt nicht das genügende Gefälle haben werde. Man werde also jedenfalls neben dem Schwemmsystem auch theilweise die directe Abfuhr einführen müssen, für welchen Zweck sich die Herstellung einer Donauflotille und einer Eisenbahn ad hoc empfehle.

Dr. Kammerer: Die Bedenken des Herrn Vorredners sind nicht begründet, denn der Hauptcanal in der Leopoldstadt wird noch immer ein Gefälle von 0·6 pro mille haben, und die Canäle in London, Berlin und Hamburg haben nur ein Gefälle von 0·4 bis 0·5 pro mille. Hamburg ist noch viel schlimmer daran wegen der Sturmfluth, welche die Herstellung eigener selbstthätiger Klappen nothwendig gemacht hat.

Dr. v. Khautz: Der Sanitätsreferent des Magistrats war auch der Meinung, dass man im zweiten und theilweise im dritten und neunten Bezirke die directe Abfuhr werde einführen müssen. Das Stadtbauamt hat aber nachgewiesen, dass das nicht nöthig, da das Gefälle gross genug sein werde. Gegenwärtig findet allerdings noch eine theilweise Abfuhr statt, und wir haben auch für diesen Zweck eine Donauflotille.

Dr. Kraus: Die Section solle sich blos für die Nothwendigkeit einer raschen und vollständigen Canalisirung aussprechen und sich nicht in technische Details einlassen. An dem gegenwärtig schon begonnenen Schwemmsysteme sei nichts mehr zu ändern. An der Section sei es blos, zu sagen, wie schädlich eine unvollkommene und schlechte Canalisation sei. Experte habe schon der Gemeinderath zugezogen.

Dr. v. Khautz: Ich bin derselben Ansicht, habe aber nur geglaubt, dass es nicht ohne Werth sei, wenn die Mitglieder der Section in die technischen Details eingeweiht werden.

Dr. Kehl besorgt keine Uebelstände, wenn die Faecalien in den Donaucanal und nicht in die grosse Donau selbst geleitet werden. Nach seinen Erfahrungen in Simmering haben die in der Nähe des Donaucanals und in der Nähe der Mündungen der Canäle gelegenen Brunnen sehr gutes Trinkwasser. Es schiene

Digitized by Google

ihm daher nicht nöthig, die Faecalien in die grosse Donau zu leiten; in diesem Falle würde es für die Durchspülung der Canäle in den höheren Bezirken an Wasser gebrechen und das Herbeischaffen desselben durch Pumpen sei zu kostspielig.

Dr. Grünfeld berichtet in ausführlicher Weise aus eigener Anschauung über die Canalisirungs- und Berieselungs-Anlagen in Danzig.

Dr. Löffler: Die sanitäre Seite der Frage lässt sich von der technischen nicht trennen, man muss beide gemeinsam behandeln.

Dr. Polak erinnert, dass das Schwemmsystem in Wien nicht durchgeführt werden könne, wenn nicht zuvor auch das Verhältnis der Vororte zu Wien klargestellt werde.

Dr. Gauster schliesst sich der Ansicht Löfflers an. Er hält die Durchführung des Schwemmsystems in Wien für schwer möglich, insbesondere für die höhergelegenen Bezirke. Er plaidirt für das Tonnensystem in Verbindung mit Desinfection der Faecalmassen.

Dr. Kernecker: Die vorliegende Frage beschäftigt den Gemeinderath schon seit 15 Jahren, für Experte und Studienreisen sind schon viele Tausende von Gulden ausgegeben worden. Wir können daher in technischer Beziehung dem Gemeinderathe nichts Neues bieten. Den Ingenieuren und Bauverständigen wird die technische Seite der Frage zufallen, wir sollen uns hier nur mit der sanitären befassen.

Dr. v. Khautz schliesst sich dem Vorredner an. Ein neues System könne für Wien nicht mehr angefangen, geschweige denn durchgeführt werden.

Bei der Abstimmung wird beschlossen, dass das zu wählende Comité sich nur mit der sanitären Frage zu befassen habe. In dasselbe werden gewählt die Herren Dr. v. Khautz, Dr. Kammerer, Dr. Polak, Dr. Gauster und Dr. Grünfeld.

Dieses Comité constituirte sich am 7. December und wählte Dr. v. Khautz zum Obmanne. Dr. Kammerer legte den Entwurf eines Motivenberichts vor, in welchem mehrere Gesichtspunkte aufgestellt sind, welche bei Behandlung der Canalisationsfrage besondere Aufmerksamkeit verdienen. Bei der hierauf stattfindenden Discussion wurden bestimmte Punkte festgestellt, welche in dem Referate als Schlussanträge gelten sollen.

Mit dem Referate selbst wurde Dr. Kammerer betraut, welcher versprach, dasselbe demnächst dem Comité als Substrat der Berathung vorzulegen.

Die nächste Sitzung der Section für öffentliche Gesundheitspflege findet Mittwoch den 5. Jänner 1881 statt.

Hyrtl-Feier.

Am 8. December versammelten sich die Deputationen des med. Prof.-Coll., des med. Doct.-Coll. und der med. Studentenschaft bei Hofrath Hyrtl in Perchtoldsdorf, um ihm die Glückwünsche

Digitized by Google

zur Feier seines 71. Geburtstages darzubringen. Die Deputation des Prof.-Coll. bestand aus dem Decan Prof. Hofmann, den Professoren Meynert und Dittel (Heschl war krank) und den Docenten und Assistenten Nicoladoni, Chiari und Ultzmann. Hyrtl beantwortete die von dem Decan Prof. Hofmann in lateinischer Sprache vorgetragene Glückwunsch-Adresse*) in seinem classischen ciceronianischen Latein, wies auf die hohe Bedeutung der Wiener medicinischen Schule hin, welche die ersten Männer der deutschen medicinischen Wissenschaft zu ihren Förderern und Begründern hatte, betonte die Rolle und Bedeutung dieser Schule in der Geschichte der Medicin aller Länder, gedachte Rokitansky's, Skoda's und der letzt dahingeschiedenen Grössen — Hebra, Dumreicher und Patruban, und dankte in ausnehmend bescheidener Weise für die ihm heute gewordene Auszeichnung und Ehre.

Nach halb 1 Uhr erschien die Deputation des Wiener med. Doct.-Coll., in Abwesenheit des Präsidenten Dr. v. Schmerling und des durch Krankheit verhinderten Vice-Präsidenten Dr. Preyss, geführt von dem Vicepräsidenten Dr. Hopfgartner, bestehend aus dem Secretär Dr. Reitter und den Mitgliedern v. Khautz, Kernecker, Lederer, Scholz, Mittler, Winternitz David und v. Gunz, welchen sich Dr B. Kraus und Dr. Grünfeld anschlossen. Die beglückwünschende Ansprache Dr. Hopfgartner's, welche zugleich den Gefühlen der Verehrung des Collegiums für den Jubilar Ausdruck gab, gipfelte in einer geistreichen Anspielung auf die Opera Hyrtliana, welche durch ihre Uebersetzung in alle lebenden Sprachen die Versöhnung aller Nationalitäten in der Wissenschaft darstellt. Hierauf überreichte der Secretär dem Meister Hyrtl die in Gold, Silber und Bronce geprägte Denkmünze, welche auf der Aversseite das wohlgetroffene Bild Hyrtl's von der Meisterhand Scharff's ausgeführt zeigt.

Hyrtl war in einer Weise gerührt, dass ihm die Thränen von der Wange rollten, und er konnte das Ehrengeschenk nicht lange genug betrachten. „Das, meine lieben Freunde", sagte er endlich, „ist das grossartigste, mich auf's höchste beseligende Zeugniss eurer Anhänglichkeit, welches ich höher halten werde, als alle äusseren Ehrenzeichen, die mir jemals in meiner Eigenschaft als Lehrer und Forscher verliehen wurden. Ich werde es bis an den letzten Tag meines Lebens heilig halten. Ich bin ein Eremit; was kann mir in meiner Einsamkeit höher und heiliger sein, als der Besuch der geehrten Vertreter des Wiener med. Doct.-Coll. Sagen Sie jedem einzelnen Mitgliede meinen tiefgefühlten Dank, melden Sie jedem die Freude, die er mir durch Euch bereitet hat, und ver-

*) Die Adresse trägt folgende Widmungsaufschrift: „Q. B. F. F. F. Q. S. Virum summum Josephum Hyrtl, Professorem Vindobonensem anno p. Chr. 1880 Decembris mensis die VII. Natalitia septuagesima agentem exanimi sententia gratulabundi salvere jusserunt Ordinis Medicorum in Academia Vindobonensi Professores et privatim Docentes". Die Adresse schliesst nach Aufzählung der Verdienste des Gefeierten mit den Worten Linnés an Haller „Vale et vive diu felix, artis nostrae sidus et ornamentum". Der Adresse sind die Namen von 55 Professoren und 52 Docenten der hiesigen med. Facultät beigeschlossen.

Digitized by Google

sichern Sie das ganze Collegium meiner unverbrüchlichen Anhänglichkeit".

Nachdem sich Hyrtl mit jedem Einzelnen der Deputations-Mitglieder, die er aus ihrer Studentenzeit her trefflich zu charakterisiren wusste, unterhalten hatte, war es 2 Uhr geworden, und die Mitglieder der Deputation waren nun die Gäste seiner Festtafel im Hôtel „zum schwarzen Adler" in Perchtoldsdorf, dessen Saal festlich decorirt war.

Den ersten Toast sprach Vice-Präsident Dr. Hopfgartner auf das Wohl Hyrtl's, welchen der Jubilar durch folgenden Toast auf das Collegium erwiderte: „Dem Träger der Wissenschaftlichkeit in der ausübenden Heilkunde, — dem Kenner, Schätzer und Belohner wissenschaftlichen Verdienstes, — dem edelsinnigen Förderer und Unterstützer nützlicher und menschenwürdiger Bestrebungen, — dem hochachtbaren Repräsentanten des Fortschrittsgeistes in der praktischen Medizin, welcher in den Krankheiten nicht mehr wie einst blos Erscheinungen sieht, welche beobachtet und nach herkömmlichen Regeln behandelt zu werden brauchen, sondern sie als naturwissenschaftliche Probleme auffasst, deren Lösung auf wissenschaftlichem Wege erstrebt werden muss, weil sie auf empirischen Wegen nicht erstrebt werden kann, — dem würdigen Vertreter, dem Mehrer und Befestiger der ärztlichen Standesehre, — dem muthigen Kämpfer für uralte und verbriefte Standesrechte, — dem immer und allezeit bereiten Freunde und Wohlthäter hilfsbedürftiger Collegen, — dem grossmüthigen Spender tausendfältigen Segens in allen Classen und Schichten der Bevölkerung; alle diese Ehrentitel in Einem Ausdrucke zusammengefasst: dem medizinischen Doctoren-Collegium Wiens, ein dreifaches, zehnfaches, hundertfältiges, in allen dankbaren Wiener Herzen wiederhallendes Lebehoch!"

Es sprach sodann Dr. v. Khautz seine Freude darüber aus, dass er das hohe Glück habe, seinen Lehrer Hyrtl noch ebenso jung, so lebensfrisch und so geistesstark zu sehen, wie vor zweiundzwanzig Jahren. Gemeinderath Dr. Kernecker entbot dem Jubilar als Ehrenbürger der Haupt- und Residenzstadt Wien die Glückwünsche der Grosscommune, die es sich zur höchsten Ehre anrechne, den Jubilar in ihrem goldenen Buche eingetragen zu haben. Redacteur Dr. Kraus erhob sein Glas auf das Wohl der Gattin des Jubilars, der gemüthvollen Dichterin, welche als die würdige Lebensgefährtin des grossen Gelehrten mit innigem Danke und höchster Anerkennung gepriesen zu werden verdiene. Dr. Lederer brachte auf den Jubilar als ausgezeichneten Lehrer einen Toast aus. *)

*) Dieser Toast lautet: Bekanntlich gibt es Gerichte, die ganz einfach ohne besondere Zubereitung uns trefflich munden, während andere sich dieser Eigenschaft nicht erfreuen; allein das beste Gericht sagt uns nicht zu, wenn wir es immer wieder und wieder auf die Tafel bekommen, und selbst der galante Franzose weist die gewiss wohlschmeckenden Rebhühner, wenn sie ihm zu oft vorgesetzt werden, mit den Worten zurück: „toujours perdrix". In solchen Fällen weiss ein tüchtiger Kochkünstler durch eine neue gefällige Form oder durch pikante Zuthaten das unliebsame Gericht uns mundgerecht zu machen. Nicht anders verhält es sich mit der Nahrung des Geistes, zu

Digitized by Google

Professor Hyrtl erhob sich hierauf und sprach:

„Ihr habt den Professor leben lassen, der Professor hält es für seine Pflicht, auch der Wissenschaft im Kreise wissenschaftlicher Männer zu gedenken. Ich wünschte, dass das, was ich sagen werde, nicht blos hier unter uns, sondern draussen, soweit in Oesterreich die deutsche Zunge reicht, vernommen werden möge. Es wäre höchste Zeit dazu. Es sind nun bald 300 Jahre her, dass ein grosser Gelehrter und Staatsmann, Baco von Verulam, Lordkanzler von England unter Jakob I., in seinem berühmten Werke „De augmentis scientiarum" die denkwürdigen Worte niedergeschrieben hat: „Quantum scimus, tantum possumus," was seine Landsleute kurzweg mit „Knowledge is power" übersetzten. Der schöne Gedanke, der aus diesen Worten spricht, wurde von allen gebildeten Nationen aufgenommen und in ihren Sprachen wiedergegeben. Selbst bis nach Oesterreich ist er nach und nach gekommen; wir haben es vor wenigen Jahren aus dem Munde eines Ministers vernommen: „Wissenschaft ist Macht." Diese Worte sagen jedoch viel zu wenig. Die Wissenschaft ist nicht blos Macht — sie ist eine Grossmacht — ja mehr noch, sie ist eine Weltmacht geworden, weil kein gebildetes Volk der Erde sich ihrem gebieterischen, allmächtigen Einfluss entziehen kann. Deutschland gebührt der Ruhm, durch seine grossartigen Leistungen in allen Gebieten des menschlichen Wissens und Forschens das Meiste dazu beigetragen zu haben, die Wissenschaft auf diese Höhe erhoben zu haben. Wenn auch Deutschland, jahrhundertelang in Sonderinteressen zerspalten und in politische Ohnmacht versunken, hatte lernen müssen, sich an die Geringschätzung der Welt zu gewöhnen, so ist es doch die deutsche Wissenschaft gewesen, an welcher das Selbstgefühl dieser grossen Nation zu allen Zeiten sich ruhmvoll und mit stolzem Bewusstsein hat erheben können. Zwar ist es mit Deutschlands politischer Bedeutung in unseren Tagen anders geworden. Der Ruhm gewaltiger Waffenthaten, glänzender Siege, eroberte Länder hat die jüngst erstandene deutsche Einheit gekrönt. Aber dieser Ruhm ist nicht immer der reinste, denn auch Barbaren haben ihre blutigen Fahnen durch die eroberte Welt getragen. Aber um den Lorbeer, welchen sich die deutsche Wissenschaft um die Schläfe windet, trauert keine Daphne, und die Thränen des Elendes und der Verarmung haben ihn nicht benetzt, sondern tausendfältiger Segen ist ihm entsprossen durch Menschenglück und Menschenwohlfahrt. Darum Hoch die

---

deren Aufnahme er sich bald freundlich, bald aber feindlich stellt. — Von den 1000 und aber 1000 Schülern des Jubilars, den wir heute feiern, ist gewiss eine grössere Anzahl mit Unlust an das Studium der Anatomie gegangen und ihr Geist musste zur Aufnahme derselben dem Körper ein Opfer bringen, weil sie dieser zu seiner künftigen Erhaltung benöthigte. Meister Hyrtl wusste nun durch seine treffliche Vortragsweise, durch eingestreute geistreiche Aperçus, durch Anwendung derselben auf die praktische Heilkunde seinen gewiss nicht schmackhaften Gegenstand derart zu würzen, dass die Schüler durch ein ganzes Jahr einer jeden Vorlesung mit Lust und Liebe entgegensahen Nicht jeder Gelehrte ist ein Lehrer.

Ich erhebe daher das Glas und bringe dem unvergesslichen Lehrer, der wie kein Zweiter es verstand, die Jugend für sein Fach zu begeistern, ein Hoch. (Stürmische Zustimmung.)

Digitized by Google

deutsche Wissenschaft, hoch ihre Organe, die deutschen Universitäten, denen sich alle Männer der Wissenschaft, somit auch wir, wenngleich in weiter Ferne, doch so nahe verbrüdert fühlen. Nochmals hoch die deutsche Wissenschaft, hoch die deutschen Schulen und die deutsche Sprache!

Nachdem der stürmische Beifall, den diese Worte Hyrtl's geweckt hatten, verklungen war, folgte ein Toast von Dr. Scholz auf die unvergängliche Jugend, welche die Wissenschaft ihren Söhnen gewährt und deren auch Hyrtl sich erfreut, wie dies durch das Bild auf der Medaille für ewige Zeiten der Nachwelt überliefert ist. Dr. Winternitz toastirte auf die Kunst, welche es ermögliche, die Züge des geliebten Lehrers der Nachwelt in Erz zu überliefern, wofür der anwesende Künstler der Hofkammer-Medaillen, Scharff, dankte. Dr. Grünfeld toastirte auf die Landsmannschaft Hyrtl's als Ungar, während Dr. Reitter dessen Wiener Gemüthlichkeit pries. Die letzten Toaste brachten Dr. von Gunz und Dr. Mittler aus, von denen Ersterer in ganz vorzüglicher Weise in seinem und vieler Collegen Namen zweier Momente aus dem Zusammenleben mit Hyrtl gedachte: der Einführung desselben durch Berres und Czermak in die Naturforscher-Versammlung zu Prag 1837 und 1856 in jene zu Wien.

Als dann ein Theil der Festgenossen sich zurückgezogen hatte, um einen Bericht über die schöne Feier zu verfassen, haben auf Anregung Hyrtl's die bei den Pokalen noch zurückgebliebenen Prof. Müller, v. Gunz, Friedlowsky, Scharff, Schulze und andere Getreue die Gläser erhoben, um dem Vater Preyss ein herzliches „Vivat und Reconvalescat" zu bringen, und dem guten, thatkräftigen Manne, der das Collegium so würdig vertritt, als Förderer dieses Festes, an dem er nur im Geiste theilnehmen konnte, unter Händeklatschen und freudigen Acclamationen den Dank auszusprechen.

Der ärztliche Verein der westlichen Bezirke Wiens liess durch die Doctoren Anton v. Khautz und Ignaz Lederer dem Jubilar Hofrath Hyrtl einen silbernen Lorbeerkranz überreichen mit der Widmung: „Dem hochverehrten Lehrer der ärztliche Verein der westlichen Bezirke. 7. December 1880". Ebenso beglückwünschte den Jubilar im Namen des ärztlichen Vereines im III. Bezirke das Vorstandsmitglied desselben, Dr. Reitter. — Tagsvorher empfing Hyrtl eine Deputation des Vereines der Aerzte Niederösterreichs, dann die der ärztlichen Vereine des I., II. und die der südlichen Bezirke Wiens. Letztere 2 Vereine überreichten dem Jubilar Adressen, welche sich in sehr schön ausgestatteten Enveloppes befanden. Bei dem Abends in Perchtoldsdorf veranstalteten Concerte schmeichelte man sich, dass der Jubilar erscheinen werde, allein diese Hoffnung wurde getäuscht. Das Concert selbst unter Leitung des verdienstvollen Schullehrers Merz bot vortreffliche Leistungen.

* * *

Am 10. d. M. wurde dem Stellvertreter des noch abwesenden Präsidenten, Dr. Preyss, nachstehendes an das Collegium gerichtete Dankschreiben vom Jubilar zugesendet:

Digitized by Google

Hochlöbliches Wiener medicinisches Doctoren-Collegium.

Werthe Freunde und Collegen!

So lange ich Professor gewesen bin, war mein Streben dahin gerichtet, die Achtung meiner Schüler zu verdienen. Sie haben mir aber mehr gegeben. — Sie schenkten mir Ihre Freundschaft und Liebe. Braucht es eines Beweises dafür, kann er aus dieser Medaille reden, in welcher ich ein Denkmal, nicht meines Verdienstes, sondern der treuen Anhänglichkeit meiner ehemaligen Zuhörer verehre. — Der Werth des Lebens eines wissenschaftlichen Mannes kann nur nach dem beurtheilt werden, was ihn überlebt. Die Bücher, welche ich geschrieben, die Museen, welche ich eingerichtet habe, werden vergehen und aufhören zu sein, während dieses Erz der späten Nachwelt noch Kunde geben wird, dass in Wien ein Anatom gelebt, welchen die von ihm unterrichteten Aerzte einer solchen Auszeichnung würdig gehalten haben. — Meinen Namen durch eine förmlich so bedeutungsvolle Ehrenbezeugung auf die kommenden Geschlechter übertragen zu wissen, und mich jenen grossen Anatomen an die Seite gestellt zu sehen, deren Schaffen und Wirken die dankbare Wissenschaft durch ein gleiches Erinnerungszeichen feierte, macht mich wahrhaft glücklich und stolz, und selbst der Blick in die Zukunft, in deren nächster Perspective ein Grabstein steht, verliert seine Wehmuth, wenn diesen Steiu ein solches Ehrenzeichen schmücken wird.

Ich will nicht mit dem römischen Imperator, dem alle Wünsche in Erfüllung gingen, sagen: nunc lubens moriar; ich möchte vielmehr noch länger unter den Lebenden weilen, um die Freude, die Sie mir bereitet haben, durch den Rest meiner Tage noch geniessen zu können. Es soll an mir nicht fehlen, meinen Freunden zu zeigen, dass sie ihre Gunst nicht einem abgelebten Greis, sondern einem Manne geschenkt haben, welcher noch Lebensmuth und Arbeitskraft in sich fühlt, mehr vielleicht, als mancher jüngere Genosse seines Standes.

Mögen Sie Alle so glücklich durchs Leben gehen, wie Sie mich durch Ihre edle Grossmuth gemacht haben, und mögen Sie zuweilen an den Einsiedler in der Burgruine von Perchtoldsdorf denken, unter dessen Führung Sie der Blüthen der Wissenschaft gewartet, welche Sie jetzt, als praktische Aerzte, mit ihren Früchten belohnt und erfreut.

Nehmen Sie meinen tiefgefühlten Dank freundlich auf! — er kommt vom Herzen Ihres treu ergebenen Freundes Josef Hyrtl, Perchtoldsdorf im Thurme, 9. December 1880.

Notizen.

Internationaler medicinischer Congress in London 1881. Vom Generalsecretariate des genannten Congresses erhalten wir folgende Communiqués Die Sectionen V. und X. legten folgende provisorische Liste von Fragen, die zur Discussion vorgeschlagen werden, vor. V. Chirurgie. 1. Die neuesten Fortschritte der Chirurgie in Bezug auf die Behandlung der Unterleibskrankheiten. 2. Die chirurgische Behandlungsweise gewisser Krankheitszustände der Nieren. 3. Die neueren Fortschritte in der Methode der Entfernung des Blasensteins. 4. Die Behandlung der durch Operationen entstandenen Wunden.

Digitized by Google

5. Die Behandlung von Aneurysmen mit elastischem Verband. 6. Die Vortheile der frühen im Vergleich mit denen der späten Resectionen bei Gelenkskrankheiten. John Eric Erichsen, Esq., P.R.C.S., F.R.S., Präsident; Prof. E. H. Benett, MD., Prof. Humphry, M.D., W. S. Savory, Esq., F.R.S., Vice-Präsidenten; H. G. Howse, Esq., M.S., Thomas Smith, Esq., Secretäre. Alle auf Section V. bezüglichen Mittheilungen müssen adressirt werden an: H. G. Howse, Esq., M.S., 10, St. Thomas Street, London, S E. - X. Ohrenheilkunde. 1. Ueber den Werth von Operationen, die den Schnitt des Trommelfells erheischen. 2. Ueber krankhafte Auswüchse im Ohr und deren Behandlung. 3. Ueber den Verlust des Gehörs bei gesundem Zustand des mittleren und äusseren Ohres. Der Präsident und die Secretäre würden Jedermann sehr verbunden sein, der ihnen Nachricht geben wollte, ob er dem Congress beizuwohnen gedenke — auch für etwaige Vorschläge betreffs der obigen Liste. William B. Dalby, Esq., Präsident; D. Cassels, Dr. Fitzgerald, Vice-Präsidenten. Alle auf Section X. bezügliche Mittheilungen müssen adressirt werden an: W. Laidlaw Purves, 6, Stratford Place, Oxford Street, London W., Urban Pritchard, 3, George Street, Hanover Square, London, W., Secretäre.

Sterbefall. Am 1. d. M. starb in Wien nach längerem Leiden noch ein älteres Mitglied des Collegiums. Herr Dr. Johann Romich, geboren zu Diöszegh in Ungarn am 14. April 1815, vollendete seine medicinischen Studien in Wien, wurde an hiesiger Universität im Jahre 1841 zum Doctor der Medicin promovirt und im Jahre 1846 als Mitglied in die medicinische Facultät aufgenommen. Nach kurzer Dienstleistung im allgemeinen Krankenhause wurde er Armenarzt im IX. Bezirke, wo er auch als Specialist für Behandlung von Fussleiden aufgetreten und als solcher weit bekannt wurde. Ihn erfasste eine solche Leidenschaft für solche Kranke, dass er, kleine Legate abgerechnet, sein ganzes nicht unbedeutendes Vermögen zur Stiftung eines Spitals für Fusskranke hinterliess, das er unter die Obhut des Doctoren-Collegiums gestellt haben will. Die näheren Details dieser letztwilligen Anordnung sind uns noch unbekannt, da die legale Abschrift des circa zehn engbeschriebene Bogen füllenden Testamentes dem Collegium erst demnächst zukommen wird.

Wohnungsveränderung. Dr. Federn wohnt jetzt I., Rothethurmstrasse 22; — Dr. Basslinger VI., Kaserngasse 14; — Dr. Zickler zu Johannisthal in Böhmen; — Dr. Deutsch J. in Berlin, Friedrichstrasse 94.

Ordinationsstunden. Dr. Max Kassowitz ordinirt von 3—4 Uhr; — Dr Josef Hermann von 11—1 Uhr; — Dr. Dostal von 2—4 Uhr.

Einladung

zu der am **Montag den 20. December,** Abends **7 Uhr,** im Sitzungssaale des akademischen Senates (vormals Consistorialsaal), I., Sonnenfelsgasse 23, stattfindenden

Wissenschaftlichen Versammlung.

Programm:

1. Vorstellung von Kranken.
2. Vortrag des Herrn Prof. Dr. Ludwig Mauthner: Ueber das Wesen und die Bestimmung der Farbenblindheit.

*Dr. **Preyss**, Vice-Präsident* *Dr. **Karl Reitter**, Secretär.*

Von der vom Wr. med. Doct.-Coll. dem Prof. Hyrtl zu Ehren vom k. k. Münzgraveur Herrn Scharff mit vollkommener Portraitähnlichkeit angefertigten Medaille sind die subscribirten Exemplare in Bronce in der Kanzlei des Collegiums (I. Rothethurmstrasse 23) zu beziehen und werden die Herren Subscribenten ersucht, dieselben gegen Erlag von 3 fl. in Empfang nehmen zu wollen Solche Medaillen liegen auch in den Buchhandlungen W. Braumüller, L. W. Seidel und Toeplitz und Deuticke zur Ansicht auf.

Die nächste Nummer, die letzte in diesem Jahre, erscheint am 23. December.

Herausgeber und Verleger: Wiener medicin. Doct.-Coll. — Verantwortlicher Redacteur Dr. L. Hopfgartner. — Gesellschafts-Buchdruckerei, Wien, III. Erdbergstrasse 3.

Digitized by Google

VI. Bd. Ausgegeben am 23. December 1880. **Nr. 28**

MITTHEILUNGEN

des

Wiener medicinischen Doctoren-Collegiums.

Erscheint jeden zweiten Donnerstag ein halber bis ein ganzer Bogen und darüber, an 20 Bogen im Jahre. — Ganzjähriges Abonnement für Nichtmitglieder des Collegiums im Inlande 8 fl., nach dem Auslande 6 Mrk. — Einzelne Nummern 25 kr. = 50 Pfg. — Inserate 15 kr. = 30 Pfg. für die durchlaufende Petit-Zeile.

Man pränumerirt in der Medicin. Buchhandlung **Toeplitz & Deuticke** (vormals **Karl Czermak**), Wien, I., Schottengasse 6.

Zuschriften und Zusendungen an die Redaction: Wien, Kanzlei des Wiener med. Doct.-Coll. und der Witwen- und Waisen-Societät, Rothenthurmstrasse 23.

Inhalt: Wissenschaftliche Versamlung am 6. December: Vortrag des Dr. Weinberg: Zur Technik der Endoscopie. (Fortsetzung und Schluss.) — Aus dem Geschäftsrathe. — Literarische Anzeigen. — Notizen. — Einladung.

Wissenschaftliche Versammlung vom 6. December.

Zur Technik der Endoskopie.

Vortrag von Dr. J. Weinberg. (Fortsetzung und Schluss.)

Die Einführung eines Endoskops ohne Conductor in die Urethra geschieht folgender Weise: Nach vorgenommener Befettung des Cylinders und des Orificiums urethrae cutaneum wird der erstere schreibfederartig an seiner Mitte mit dem rechten Daumen, Zeige- und Mittelfinger gefasst, während das Orificium mittelst des linken Daumens und Zeigefingers nach oben gerichtet und durch leichten Druck auf die Eichel von vorn nach hinten etwas klaffend gemacht wird.

Nun wird die rechte Hälfte des Visceralendes gegen die linke Lippe des Orificiums in schiefer Richtung gedrückt und hierauf der Tubus axial zur Harnröhre gehoben, wodurch unter stetem, leisen Druck auch die linke Visceralhälfte neben der rechten Lippe in die Uretra schlüpft. Jetzt wird das Endoskop am Trichter gefasst, und zwar mit dem rechten Daumen und Zeigefinger, und in den vertical gehaltenen Penis langsam gedrückt. In einzelnen Fällen stösst man 1—2 Ctm. tief auf ein kleines Hinderniss, von der Valvula fossae navicularis herrührend; dieses wird durch leichtes Andrücken des Visceralendes an der einen oder der andern Seite der Wandung überwunden und das Endoskop gleitet nun ohne Störung bis zur Pars bulbosa.

Wird jetzt der Tubus hiermit auch der Penis aus der verticalen in die horizontale Richtung gebracht, der Trichter zwischen linken Daumen und Zeigefinger gefasst und stets unter Controle des Auges langsam so vorgeschoben, dass er stets axial, d. i. central eingestellt, in der Harnröhre verläuft, so gelangt man auf einmal wie mit einem Ruck durch den Isthmus in die pars membranacea und schliesslich in die pars prostatica,

Digitized by Google

Will man im Verlaufe der Einführung eine Stelle fixiren, so hält man mit dem linken Daumen und Zeigefinger den Trichter, während man die übrigen Finger auf dem Rücken des Gliedes und dadurch mittelbar auf dem Tubus ruhen lässt.

Nur in jenen seltenen Fällen, wo das Orificium externum so eng ist, dass man mit einer dieser Nummern nicht entriren kann, benütze ich mit gutem Erfolge Hartkautschuk-Dilatatorien. Ein 4 Cm. langer abgerundeter, sich nach unten verjüngender Hartkautschukstift trägt an seinem dickeren Ende eine $2^1/_2$ Cm. im Durchmesser haltende Scheibe aus demselben Materiale. Der Rand der Scheibe ist stark gekerbt und das freie Ende des Stiftes abgerundet. Jeder der 4 Cm. entspricht einer der vier auf einanderfolgenden Nummern der Charrière'schen Filière, von denen die grössere an der oberen, die kleinere an der unteren Fläche der Scheibe zu lesen ist.

Mit 3 solchen Dilatatorien, welche den Nummern 12—16, 16—20, 20—24 des Charrière'schen Massstabes entsprechen, kann jedes verengte Orificium so ausgedehnt werden, um ein passend weites Endoskop einführen zu können.

Die Dilatatorien nach Dittel sind zur Erweiterung von Stricturen im vorderen Theile der Urethra bestimmte Metallstifte. Jeder derselben ist 6 oder 9 Cm. lang und die obere Hälfte entspricht stets einer einzigen Nummer der Charrière'schen Filière. Will man diese zur Erweiterung von einer abnorm angebornen oder erworbenen Enge eines Orificiums benützen, so müssen dieselben ziemlich tief in die Urethra eingeführt werden. Auch weiss man nicht, insolange noch der untere Theil des Stiftes im Orificium steckt, wie weit die Erweiterung schon gediehen ist, während dieselbe bei meinen Dilatatorien bei jedem Centimeter genau bekannt ist. Dass das Gefühl bei der Erweiterung mit Hartkautschukstiften nicht so unangenehm ist, wie bei denen aus Metall, brauche ich nicht erst hervorzuheben. Auch die Conductoren der Grünfeld'schen geraden Endoskope können als Dilatatorien verwerthet werden, jedoch nur bis Nr. 20, dem dicksten Leitstabe von Tubus Nr. 24, daher man zum Zwecke der Erweiterung auf eine höhere Nummer als 20 doch zu einem anderen Instrumente greifen muss.

Ich hoffe durch diese Modification des Harnröhrenspiegels und dessen Anwendungweise die endoskopische Untersuchung in jeder Hinsicht speciell für den praktischen Arzt gefördert zu haben, da selbst der wenig geübte Untersuchende nicht mehr Gefahr läuft, die Schleimhaut zu verletzen.

Die vielen Cautelen, die man sich aneignen musste, um mit dem Metalltubus sowohl beim Einführen des Endoskops, als Zurückziehen des Conductors, und Besichtigen des Sehfeldes, nicht die Schleimhaut zu ritzen, und daher leichte Blutungen hervorzurufen, sind jetzt überflüssig oder wenigstens bedeutend geringer zu achten.

Digitized by Google

Aber nicht bloss für den praktischen Arzt, sondern auch für den Endoskopiker von Fach gewähren diese Hartkautschuktuben schon jetzt eine Erleichterung bei der Untersuchung der tiefern Theile der Harnröhre.

So erklärt Grünfeld in seiner Publication: „Weitere Beiträge zur endoskopischen Untersuchung des Samenhügels“ [1]), dass er mit den Hartgummi-Endoskopen ohne Conductor viel leichter den Samenhügel von vorn nach rückwärts einstellen kann als mit den mit Conductoren armirten Metalltuben.

In dem eben erschienen ausführlichenen Werke dieses Autors: „Die Endoskopie der Harnröhre und Blase“ [2]) hebt er auf Seite 33, 72 und 78 die bereits von mir bezeichneten Vorzüge dieser Endoskope hervor. Auch er findet, dass man sie ohne jeder Gefahr innerhalb der Harnröhre ohne Conductor von vorn nach hinten schieben kann, ohne die Schleimhaut zu verletzen, und dass man durch die stete Controle des Sehfeldes während des Einführens sehr leicht die tieferen Theile der Urethra zur Ansicht zu bringen im Stande ist.

Ganz anders spricht sich Auspitz [3]) in seiner Kritik über diese „neuen“ Instrumente aus:

„1. Alles, was der Verfasser über die Verletzungen und dergleichen bei Anwendung der metallischen Tuben mit Conductor und Scheibe nach Steurer oder Auspitz behauptet, ist unrichtig. Wer damit umgehen kann, verletzt nie die Harnröhrenschleimhaut.“

Darauf muss ich erwidern, dass dies nicht mir, sondern den Endoskopikern Grünfeld, Steurer, Gschirhakl und gewiss auch — Auspitz geschah und noch geschieht, häufiger aber noch den viel jüngeren Endoskopikern und solchen, die es erst werden wollen. Ich behauptete und behaupte noch, dass die Verbesserungen nach Steurer am einfachen geraden Endoskop sich nicht bewährt haben, und solches hat Auspitz zum Theile selbst nachgewiesen, denn erstens hat er dem Steurer'schen Visceralende seine ursprüngliche Form nach Grünfeld wiedergegeben, und zweitens schreibt er vom Trichter des Steurer'schen Endoskops: derselbe ist „übrigens ziemlich überflüssig“. Trotzdem lässt er ihn unverändert an seinem Instrumente.

Auch die Verbesserung am Conductor nach Steurer bewährt sich nicht. Die Olive bleibt nämlich am Ocular-Ende sehr leicht hängen, wenn der Mandrin aus dem Endoskop nicht vollkommen axial zurückgezogen wird. Dieser unliebsame Zu-

---

[1]) „Wiener med. Blätter“ Nr. 10, 11, 12 und 13 (1880).

[2]) „Deutsche Chirurgie“, herausgegeben von Prof. Dr. Billroth und Prof. Dr. Luecke, Lieferung 51. Die Endoskopie der Harnröhre und Blase von Dr. Josef Grünfeld. Stuttgart 1881.

[3]) Vierteljahresschrift für Dermatologie und Syphilis. 1881. II. und III. Heft, pag. 375.

Digitized by Google

fall, welcher beim Grünfeld'schen Leitstabe gar nicht eintreten kann, erzeugt aber auch jene für den Patienten höchst unangenehme und oft schmerzhafte Erschütterung des eingeführten Tubus, welche eben Steurer durch seine neue Conductorform aus anderen Gründen hintanzuhalten angestrebt hat.

Es bleibt noch als letzte Veränderung die von Steurer angegebene Scheibe übrig, welche merkwürdigerweise einen gegen den Trichter hin gebogenen Rand besitzt, der beim längeren Endoskopiren einen nicht zu vermeidenden, ziemlich fühlbar belästigenden Druck auf die Finger des Untersuchenden ausübt. Der doppelte Zweck dieser Scheibe, mittelst grösserer Oberfläche auf die pars pendula zu drücken und zugleich zu verhüten, dass sich die Harnröhre über den trompetenartigen vorderen Ansatz des Endoskops verschiebe, wird gewiss viel praktischer durch Anbringung eines Ocular-Endes an dem Metalltubus erreicht, das dem meiner Hartkautschukspiegel ähnlich ist. Ich habe daher Grünfeld'sche Metalltuben ohne trompetenartigen Trichter beim Instrumentenmacher Reiner anfertigen lassen.

Durch diese Auseinandersetzungen glaube ich den Beweis geliefert zu haben, dass Steurer durch die am einfachen geraden Endoskop angebrachten Complicationen seinen Zweck, Verletzungen der Schleimhaut hintanzuhalten, nicht erreicht, vielmehr dessen Handhabung erschwert hat. Die dem Grünfeld'schen und Steurer'schen Endoskope anhaftenden Mängel sind im Auspitz'schen vereint zu finden, daher ich durch genaue Prüfung der Thatsachen zu dem Schlusse kam und komme, dass man mit den Steurer'schen und Auspitz'schen Instrumenten noch leichter verletze, als mit dem Grünfeld'schen, selbst wenn man ein geübter Endoskopiker ist.

Insolange Auspitz mir keine anderen Argumente, als: „was Weinberg etc. behauptet, ist unrichtig", entgegenstellt, muss ich mein Urtheil als richtig gelten lassen.

Ferner sagt A. 2. Gegen das Einführen von Endoskopen aus Hartkautschuk, wenn sie gut verfertigt sind, anstatt der metallischen ist nichts einzuwenden. Wohl aber muss darauf hingewiesen werden, dass dadurch

3. auf den Gewinn verzichtet wird, welcher aus innen polirten hellen Tuben für die Lichtstärke resultirt, wie er es seinerzeit demonstrirt hat.

Darauf muss ich erwidern, dass bei den Kautschuktuben die Innenfläche durch die blosse Fabrication spiegelglatt und glänzend ist. Ich lasse sie aber matt schleifen, weil ich mich überzeugt hatte, dass, so oft der Mechaniker dieses zu thun unterlassen hat, ich durch die unzähligen Reflexbilder des Instrumentes kein reines und deutliches Bild von der Schleimhaut erhalten habe. Bei Metalltuben geht überdies die spiegelnde Fläche nach einer einzigen Aetzung mit Nitr. argent.

Digitized by Google

u. dgl. verloren, und das theilweise glänzende, theilweise matte Innere des Tubus erhöht die störende Wirkung zur Erhaltung eines constant deutlichen Bildes. Aus diesem Grunde verzichten auch alle Specialisten auf den Gewinn der Lichtstärke bei Röhren, so Zaufal bei seinen Nasentrichtern, die Ohrenärzte bei ihren Ohrentrichtern, ja selbst die Frauenärzte bei ihren voluminösen Speculis, die sie an der Innenfläche nur matt haben wollen. Uebrigens erklären die Augenärzte eine stark glänzende Innenfläche einer Röhre als einen Nachtheil für deutliches Sehen und meine Erfahrungen bestätigen diese Thatsache beim Endoskope.

Schliesslich meint A. 4. „Das Einführen solcher Tuben ohne Conductor ist ebenso wie das Untersuchen von vorn nach rückwärts unter allen Umständen zu verwerfen, weil es stets unnütz ist, aber möglicherweise gefährlich werden kann. Die Begründung für diese Behauptung ist für jeden Endoskopiker, der mit solchen Tuben ohne Conductor Versuche angestellt hat, vollkommen überflüssig. A. zweifelt daher auch gar nicht daran, dass der Erfinder selbst heute schon seine Hartkautschuktuben mit Conductoren armirt."

Als Erfinder der Hartkautschuktuben ohne Conductor muss ich nun dem Referenten die Mittheilung machen, dass ich zu meinen Endoskopen schon aus dem Grunde keine Conductoren anfertigen lasse, damit der Mechaniker nicht in die Lage komme, das Visceralende dem Conductor anpassend zu machen, wie es mir bei den ersten Tuben ergangen ist und ich dann statt einen abgerundeten, einen ziemlich scharfen Rand am Visceralende erhalten habe.

Wer aber die Hartkautschuktuben mit einem Conductor versehen lassen will, dem ertheile ich den Rath, denselben so herstellen zu lassen, dass er erstens bei zweimal so lang hervorrage als bei den metallenen, und zweitens, dass er nur lose im abgerundeten, nicht anpassend gemachten Visceralende stecke. Mit der Benützung des Conductors verzichtet aber dieser Endoskopiker auf die schon von mir und Grünfeld nachgewiesenen Vorzüge der Einführung des Endoskops ohne Conductor unter der steten Controle des Auges.

Ueber die Dilatatorien fällt Auspitz folgende Kritik: „Die Dilatatorien sind ganz überflüssig, weil man eine geringe Erweiterung vor Einführung des Tubus durch die Olive des früher herausgenommenen Conductors bewerkstelligen kann, freilich nur eine sehr geringfügige Dilatation, aber gerade so viel oder so wenig als durch die ganz überflüssigen und werthlosen Dilatatorien verschiedenen Calibers nach Weinberg."

Aus diesem Urtheile über meine Dilatatorien geht hervor, dass der Referent meine Publication nicht genau gelesen oder nicht recht verstanden hat, denn ich hebe in derselben ausdrücklich hervor: „Nur in jenen seltenen Fällen, wo das

Digitized by Google

Orificium externum so eng ist, dass man mit einer dieser Nummern gar nicht ausreicht, benütze ich mit gutem Erfolge Hartkautschuk-Dilatatorien."

Daraus folgt, dass ich die Dilatatorien nur in dem selten vorkommenden Falle der abnorm engen, angeborenen oder erworbenen Orificien gebrauche; in allen anderen Fällen, wo jeder mit Conductor armirte Metalltubus das Orificium passirt, entrire ich auch ohne jede weitere Vorbereitung den Hartkautschuktubus ohne Conductor. Dort, wo der Endoskopiker bisher zu dem Kunstgriffe, mit dem früher ausgezogenen Conductor eine geringfügige Erweiterung herbeizuführen, seine Zuflucht genommen hat, brauche ich kein Dilatatorium, da ich mit dem stumpfen Tubusende des Hartkautschuk-Endoskops diese Erweiterung ebenso gut, wenn nicht besser erreiche.

Hingegen habe ich wiederholt in Gegenwart von Collegen nachgewiesen, dass ich in stark verengte Orificien mit einem Metalltubus von Nr. 18, 19, 20 oder 21 und höher, trotz der ausgiebigsten Erweiterung, mit ihren früher ausgezogenen Conductoren nicht hineingelangen konnte. Griff ich zu meinen Dilatatorien, konnte ich nicht blos das mit Conductor armirte Metall-Endoskop, sondern auch jeden Hartkautschuktubus gleichen Calibers ohne Conductor in die betreffende Harnröhre einführen.

Jedenfalls gehört auch einige Uebung dazu. Man muss nämlich gleich nach Entfernung des bei einer halben bis ganzen Minute eingewirkten Stiftes die eine Hälfte des Visceralendes des Tubus in der schon früher beschriebenen Weise gegen das klaffend gehaltene Orificium drücken und durch passendes Heben des Tubus auch dessen zweite Hälfte in das Orificium hineingelangen lassen.

Grünfeld[1]) gibt in seinem Werke bei der Schilderung der Einführung des Endoskops in ein verengtes Orificium urethrae cutaneum an: „Mit Instrumenten von kleinerem Caliber gelang es immer einzudringen, so dass ich zu dilatatorischen Hilfsmitteln meine Zuflucht zu nehmen höchst selten bemüssigt war. Nur in Fällen, wo die genaue endoskopische Exploration der Urethra die Anwendung eines Instrumentes von grösserem Durchmesser erheischen würde, empfiehlt sich die Erweiterung der Harnröhrenmündung, die de norma das einzige Hinderniss gegen die Wahl stärker calibrirter Tuben abgibt. Es können nach mässiger Dilatation Instrumente von beträchtlich grossem Durchmesser (um 3—4 Nummern Charrière höher) eindringen. Zur Dilatation bediene ich mich der Dittel'schen oder Weinberg'schen Stifte."

Aus dem Gesagten geht nun zur Evidenz hervor, dass man in gewissen Fällen zum Zwecke einer endoskopischen

[1]) L. c. pag. 70.

Digitized by Google

Untersuchung ein verengtes Orificium einer Erweiterung unterziehen muss.

Wenn nun ein Patient sich zu diesem speciellen Zwecke seine verengte Harnröhrenmündung mit Messer oder Scheere nicht durchtrennen lassen will, wie wird dann Auspitz zu Werke gehen, wenn die Dilatatorien unnütz und werthlos sind? Ob dieselben aus Hartkautschuk oder Metall und ob sie nach meiner oder Dittel's Angabe calibrirt sind, spielt hierbei keine Rolle. — ZurReinigung des Sehfeldes in den endoskopischen Röhren sind verschiedene metallene Tamponträger angegeben worden.

Desormeaux's Baumwollträger (Tige porte-coton) ist ein am unteren Ende geriffter, biegsamer Silberdraht, an welchem die Baumwolle befestigt wird. Grünfeld's Tamponträger ist eine pincettenartige Vorrichtung, deren federnde Branchen durch einen Ring befestigt werden. Die eine Branche endigt mit 2, die andere mit 3 Zähnen, und der Griff ist gegen die Achse unter einem stumpfen Winkel gebogen. Die Anwendung dieser und anderer Tamponträger lehrte mich, dass die jedesmalige Armirung derselben sehr viel Zeit kostet, und dass man bei der Untersuchung einer grösseren Anzahl von Patienten oder beim Bedarf einer grösseren Menge von Tampons wie bei reichlicher Blutung u. dgl. einen eigenen Assistenten zur Armirung der Tamponträger nothwendig hat.

In einem im Jahre 1876 im Wr. med. Doct.-Coll. gehaltenen Vortrage [1]) wies ich auf die grosse und vielfältige Verwendbarkeit der Charpiebaumwolle hin und sagte: „Die Charpiebaumwolle kann auch sehr gut zur Bereitung von Pinseln benützt werden. Durch blosses Umwickeln derselben um das Ende eines entsprechenden Holzstäbchens erhält man einen zu ärztlichen Zwecken sehr verwendbar grossen oder kleinen Pinsel. Bei einiger Uebung des Umwickelns haftet die Baumwolle am Stäbchen, insbesondere wenn dasselbe vor dem Ende eine kleine Einkerbung besitzt, so fest, dass sie nur mit Mühe von demselben abzuziehen ist u. s. w."

Durch das Vertrautsein mit der Verwendbarkeit der Charpiebaumwolle zu Pinseln oder Tampons trachtete ich die metallenen Tamponträger durch Holzstäbchen zu ersetzen und so entstanden meine Holzstäbchen-Tampons.

Ein bei 20—25 Ctm. langes, dünnes, gerundetes Holzstäbchen wird an beiden Enden so mit Charpiebaumwolle umwickelt, dass dieselben von letztern ganz gedeckt sind.

Es geschieht dies am besten, wenn man eine kleine Menge Bruns'scher Watta zwischen Daumen, Zeige- und Mit-

---

[1]) Ueber die praktische Verwerthung neuer Verbandmaterialien bei ambulanten Kranken und in der Privatpraxis, von Dr Jacob Weinberg (gehalten am 12. Juni) „Mittheilungen des Wr. med. Doct. Coll. 1876, Nr. 21 u. 22.

Digitized by Google

telfinger der linken Hand bringt, das Ende des Holzstäbchens darauf legt und dasselbe mit der rechten Hand um seine Achse dreht.

Bei einiger Uebung ist man im Stande ex tempore rasch mehrere solcher Tampons herzustellen. Dieselben eignen sich nicht nur zum Reinigen des Sehfeldes von Fett, Schleim, Eiter, Blut etc., sondern auch zum Betupfen der Schleimhaut mit medicamentösen Flüssigkeiten. Nach dem Gebrauche wird der Tampon abgebrochen und durch erneuerte Umwicklung so lange ersetzt, als der Stab nicht zu kurz wird.

Diese leichte Herstellbarkeit vieler und für den momentanen Bedarf sicherer Tampons ist ein bedeutender Fortschritt für die instrumentale Harnröhren-Untersuchung, da jeder Arzt durch dieses Verfahren viel Mühe, Zeit und Geld erspart.

Alle Endoskopiker vom Fach bedienen sich mit Vorliebe der Holzstäbchen-Tampons. Gschirhakl hat bei seinem Vortrage [1]): „Ueber Endoskopie der Blase und Harnröhre" meine Holzstäbchen-Tampons demonstrirt und hervorgehoben, dass er dieselben ausschliesslich zur Reinigung des endoskopischen Sehfeldes benützt, seitdem er nämlich deren Herstellungsweise von mir erfahren hat.

Grünfeld äussert sich in seinem wiederholt citirten Werke Seite 116 folgendermassen über die Holzstäbchen-Tampons: „Bei einer grösseren Anzahl von nach einander zu untersuchenden Individuen, wo also in rascher Aufeinanderfolge die Tamponträger von der gebrauchten Wolle zu befreien und frisch zu armiren sind, ferner in Fällen von profusen Blutungen, beim Eindringen von Urin in das Tubusinnere u. dgl., wo eine grössere Anzahl, oft 15—20 Tampons erforderlich sind, tritt die Nothwendigkeit hier ein, einen einfachen Modus einzuschlagen.

Der Privatarzt speciell muss auf einen so grossen Vorrath von Tamponträgern verzichten. Selbst in wohldotirten Kliniken mögen hier mancherlei Uebelstände nicht zu vermeiden sein. Ich bediene mich daher nach dem Vorgange Weinberg's einfacher Holzstäbchen von entsprechender Länge, wie solche bei der Zündhölzchen-Fabrication gebräuchlich sind. Durch Versuche wurde ein Modus der Adaptirung der Wolle an das Stäbchen gewonnen, bei welchem die Wolle selbst mit Gewalt nicht zu entfernen ist. Dass dieser Vorgang speciell ebenso mit Rücksicht auf Reinlichkeit vorzuziehen ist, als auch mit Rücksicht auf den Umstand, dass eine beliebige Zahl derartiger Tampons zur Untersuchung parat gehalten werden kann, ist einleuchtend. Oft ereignete es sich, dass ich bei einem Vorrath von zehn metallenen Tamponträgern im Falle einer Blutung, bei Ueber-

[1]) Gehalten am 3. Nov. 1879. Mittheilungen des Wiener med. Doctoren-Collegiums Nr. 25.

Digitized by Google

schwemmung des Sehfeldes mit Urin, Eiter etc. in Verlegenheit kam, während mittels der Holzstäbchen eine ungleich grössere Zahl von Tampons in Bereitschaft gehalten werden kann."

In Bezug der Application von Medicamenten bei der endoskopischen Behandlung sagt Grünfeld mit Rücksicht auf die Holzstäbchen-Tampons. [1]) „Die Baumwolle absorbirt mehr als ausreichend von der aufzutragenden Flüssigkeit. Selbstverständlich wird ein zur Reinigung des Sehfeldes benutzter Tampon zur Anwendung des Medicamentes nicht benützt. Auch hier bewährt sich der Gebrauch der dünnen Holzstäbchen als Baumwollträger zu Zwecken der Application von Medicamenten. Mit dem Baumwoll-Tampon kann ein grösseres oder geringeres Quantum des Medicamentes aufgenommen werden, je nachdem die das Endstück desselben bildenden Fasern bei der Rotation lockerer oder fester aneinander gepresst werden."

Auspitz [2]) bemerkt über dieselben: „Die Holzstäbchen-Tampons sind für die pars pendula urethrae ganz gut verwendbar; es muss aber erfahrungsgemäss von ihrer Verwendung bei Untersuchungen der pars membranacea und prostatica abgerathen werden, da die Holzstäbchen leicht abbrechen und die Tampons in der Harnröhre bleiben und vor Fortsetzung der Untersuchung herausbefördert werden müssen."

Ich muss gestehen, dass ich über diese Belehrung oft nachgedacht und bei anderen Endoskopikern und Collegen nachgefragt habe, und keiner konnte mir sagen, wie man ein Holzstäbchen innerhalb des Tubus abbrechen kann.

Dass der Watta-Tampon vom Tamponträger abgleiten kann, hat schon Desormeaux angeführt, wesshalb er zum Herausziehen desselben einen korkzieherartig endigenden Draht stets in Bereitschaft hatte.

Cruise verwendete zu diesem Zwecke einen stumpfen Haken, der durch den Tubus in die zurückgebliebene Substanz (Baumwolle, Schwamm) gedrückt und durch zwei- bis dreimalige Drehung an derselben befestigt und hierauf ausgezogen wurde.

Am leichtesten können aber solche Tampons durch Grünfeld's endoskopische Zange entfernt werden.

Mir ist es nur dreimal geschehen, dass der Tampon vom Holzstäbchen abgerutscht ist, jedoch zu einer Zeit, wo ich mit der Anfertigung erst begonnen habe. Zu den Vorzügen dieser Tampons gehört es eben, dass sie von einem Holzstäbchen nicht so leicht abgleiten, als von einem Metalldrahte, vorausgesetzt, dass sie gut bereitet sind.

Es handelt sich hier hauptsächlich nur darum, dass nur kurze Zeit vor der Untersuchung angefertigte Tampons ver-

[1]) L. c. p. 117.

[2]) Vierteljahresschrift für Dermatologie und Syphilis. 1880. II. und III. Heft, pag. 375.

Digitized by Google

wendet werden sollen. Solche, die bereits längere Zeit 1 bis 2 Tage lang schon parat waren, sind gewöhnlich auch vom Holzstäbchen leicht ablösbar und sie müssen daher vor der Anwendung einer frischen Rotation zwischen den Fingern unterzogen werden.

Uebrigens ist das Abgleiten eines solchen Tampons von geringer Bedeutung, da er in der Regel, wenn er nicht zum Zwecke des weiteren Endoskopirens gleich herausgezogen wird, mit dem nächsten Harnstrahle herausbefördert wird.

Fasse ich das Gesagte zusammen, glaube ich, dass durch die leichte Improvisirung eines guten Untersuchungstisches, durch Anwendung von fast gar keine Verletzungen erzeugenden Hartkautschuktuben und durch die leichte Reinigung und Aetzung des endoskopischen Sehfeldes mittels Holzstäbchen-Tampons die practischen Aerzte von nun an in der angenehmen Lage sein werden, sowohl in der Privatpraxis als in ihrer Hausordination die instrumentale Untersuchung und locale Behandlung der Harnröhre leicht ausführen zu können.

Schliesslich wird hiedurch auch aus der Endoskopie ein grosser Theil der vielen Schwierigkeiten eliminirt, die bisher auf die allgemeine Ausbreitung dieser Disciplin nur hindernd gewirkt haben.

Aus dem Geschäftsrathe.

In der Sitzung, welche am 17. November unter dem Vorsitze des Vicepräsidenten M.-R. Dr. Preyss statt hatte, waren nebst dem Vicepräsidenten Dr. Hopfgartner und Secretär Dr. Reitter 14 Mitglieder des Geschäftsrathes anwesend. Der Vorsitzende theilt mit, dass, nachdem über zwei ähnliche Inschriften auf Prof. Hyrtl's Medaille sich in der letzten Sitzung Zweifel erhoben, er beide auf ein Octavblatt geschrieben und bei dem Jubilar angefragt habe, welcher von diesen beiden er den Vorzug gebe, worauf Hyrtl unter die, welche auf der Medaille jetzt geprägt ist, eigenhändig schrieb: „Mit dieser vollkommen einverstanden". Das Blatt wurde zur Einsichtnahme in Circulation gesetzt.

Hierauf wurden die DDr. Heinrich Adler in Wien, Joach. Heinr. Husserl in Jägerndorf und Gustav Hesky in Weidlingau als Mitglieder einstimmig in das Doct.-Coll. aufgenommen.

Der Secretär theilt mit, dass die h. Statthalterei die Verlängerung des Stipendiumgenusses des Stud. med. Kohn während des Schuljahres 1880/81 zur Ablegung der Rigorosen genehmigend zur Kenntniss genommen habe. — Die Berathung und Beschlussfassung über den Antrag des Dr. Spitzmüller, die Betheiligung des Coll. an dem Empfange der Mitglieder des deutschen Vereins für öffentl. Gesundheitspflege im J. 1881 wird vertagt.

Digitized by Google

Der Vorsitzende bringt ein Schreiben des Dr. Loew zur Kenntniss, in welchem dieser seine Abwesenheit entschuldigt und sich erbietet, die Repräsentanz des Coll. bei der Leichenfeier des Hofrathes Prof. v. Dumreicher in Graz zu übernehmen. Der Geschäftsrath, dessen Mitglieder sich über die betrübende Nachricht von diesem Tode zum Zeichen ihres Beileids von ihren Sitzen erhoben, nimmt den Antrag des Dr. Loew dankbar an und beauftragt denselben, das Coll. bei dem Leichenbegängnisse in Graz als dessen Delegirter zu vertreten, der Baronin Witwe ein Beileidschreiben des Präsidiums zu überreichen und den vom Coll. gewidmeten Kranz mit Schleife auf den Sarg des Verewigten niederzulegen.

Bezüglich der Widerlegung des Memorandums des Geschäftsausschusses des Aerztevereins-Verbandes wird beschlossen, dessen Manuscript vervielfältigen und an alle Mitglieder des Geschäftsrathes vertheilen zu lassen noch ehe es zur Berathung kommt. Zur näheren Verständigung verspricht auch Dr. Scholz die noch zu bekommenden Exemplare der Vereinszeitung vom 1. Mai l. J., in welcher genanntes Memorandum erschienen, dem Geschäftsrath zur Verfügung zu stellen.

In der Sitzung am 24. November, in welcher ausser den in Wien anwesenden Mitgliedern des Präsidiums 18 Mitglieder des Geschäftsrathes anwesend waren, referirt Secretär Dr. Reitter im Namen des Superintendenten Dr. Innhauser über die Verleihung zweier Monsing'scher Stipendien und schlägt vor, dieselben den Medicin Studirenden Lobenwein und Strobl zu verleihen, was einstimmig angenommen wurde.

Dr. v. Khautz referirt dann als Obmann des Hyrtl-Jubiläums-Comité über die Vorbereitungen, die zur Feier desselben verabredet wurden und die auch nach längerer Berathung in der Weise zur Ausführung kamen, wie es der bereits veröffentlichte Festbericht mittheilt. Dr. Preyss, welcher die bestimmte Erklärung abgibt, dass er als einer der ältesten und vertrautesten Freunde des Jubilars zu seinem tiefsten Bedauern wegen mehrwöchentlichem, zeitweilig sehr schmerzhaftem Leiden die Deputation nicht führen, ja nicht einmal begleiten könne, wird eindringlich ersucht, wenn nur immer möglich, doch daran theilzunehmen, was sich aber leider als unmöglich herausstellte.

Dr. Reitter gibt bekannt, dass durch das Festgeschenk als solches dem Coll. keine besonderen Kosten erwachsen, da diese durch die Fürsorge des Dr. Preyss aus anderen Quellen gedeckt wurden und nur Gravir- und Prägekosten dem Coll. zur Last fallen, die übrigens durch Verkauf von Medaillen sehr vermindert werden dürften. Die Versammlung spricht dem Dr. Preyss dafür unter Erheben von den Sitzen den Dank aus.

Digitized by Google

Literarische Anzeigen.

Offener Brief an Herrn Dr. Erhardt, ersten rechtskundigen Bürgermeister von München, betreffend Dr. L. Winterhalter's Schrift: „Zur Canalisation von München". Von Dr. G. Varrentrapp, Frankfurt a. M. Separatabdruck aus der „Deutschen Vierteljahresschrift für öffentliche Gesundheitspflege". Band XII, Heft 4. München 1880. gr. 8. 24 S. Preis 50 Pf.

Obgleich vorliegende Schrift, vorzugsweise polemischer Natur, sich insbesondere auf München bezieht, so ist doch das behandelte Thema ein solches, welches ein mehr allgemeines Interesse beansprucht Die Frage, ob zur Entfernung der Abfallsstoffe das Schwemm- oder das Abfuhrsystem geeigneter sei, ist eine seit Jahrzehnten schon die Hygieniker beschäftigende und eine solche, die sich, wie ich glaube, im Allgemeinen weder unbedingt bejahen noch verneinen lässt. Es kommt nämlich zumeist auf die Localverhältnisse und die Art der Durchführung an, die wieder zahlreiche Varianten gestattet. Winterhalter ist nun ein Gegner des Schwemmsystems als einer besonders durch die Canalgase Luft und Wasser verpestenden und die Landwirthschaft durch Entgang der Düngstoffe zu Grunde richtenden Anlage, und für das Tonnensystem eingenommen. Er sucht die Schädlichkeit des ersteren im Wege der Statistik nachzuweisen und führt zu diesem Zwecke englische Städte, dann Frankfurt am Main an, dessen Sterblichkeitsverhältnisse in der letzten Zeit seit Einführung der neuen Schwemmsiele sich verschlechtert haben. Varrentrapp aber weist Fehlschlüsse auf dem Gebiete der Statistik nach, führt die Steigerung der Sterbeziffer in Frankfurt zurück auf die rasche Zunahme der Bevölkerung, und zwar meist nur durch Zuwachs der unproductiven Altersclassen, indem in Folge der seit zwölf Jahren eingeführten Gewerbefreiheit und Freizügigkeit zahlreiche Arbeiterfamilien mit vielen Kindern und erwerbsunfähigen Angehörigen nach Frankfurt eingewandert sind, und ferner darauf, dass das benachbarte stets eine grosse Mortalität darbietende Bornheim einverleibt wurde. Uebrigens muss natürlich Varrentrapp selbst zugeben, dass schlecht und aus porösem Material gebaute Canäle mit geringem Gefälle und ohne hinreichenden Wasserzufluss, wie es deren ja noch genug auch in London gibt, durch ihre in das Innere der Häuser dringenden Emanationen der Gesundheit höchst nachtheilig sind. Die zweckmässige Entfernung der Faecalien aus dem Bereiche der Städtebewohner ist ja eben nur ein Glied in der Kette jener Vorkehrungen, welche die Salubrität eines Ortes begründen. Auch sie bietet nichts Abgeschlossenes und ist noch vieler Verbesserungen fähig; auch hier liegt oft der Schwerpunkt des Ganzen einzig und allein in der genauen Durchführung des angenommenen Systems

Dr. Schneller.

Kritik der gegen die Schwemm-Canalisation erhobenen Einwände. Von Dr. J. Soyka. Mit einem Vorworte von Dr. M. v. Pettenkofer. München 1880. 8. 96 Seiten. Der hygienischen Tagesfragen 1. Heft.

Auch diese Schrift hat, wie der Titel besagt, die Aufgabe, und zwar unter der Aegide Pettenkofer's für die Schwemmcanalisation eine Lanze zu brechen. Sie ist in mehrere Abschnitte getheilt, deren jeder in mehr prägnanter Weise hierher gehörige Fragen beleuchtet und sie meist zu Gunsten obigen Systems zu beantworten bemüht ist. So werden die Canalgas- und die Trinkwassertheorie einer Kritik unterzogen und auf Grund physikalischer und chemischer Untersuchungen der hygienische, wie Soyka meint, überschätzte Einfluss jener Agentien auf das richtige Maass zurückzuführen versucht. Dass hiebei von einem Schüler Pettenkofer's nach dem Ausdrucke Nägeli's der „siechhafte" Boden besondere Berücksichtigung findet, ist natürlich. Worin eigentlich materiell das Siechthum besteht, ob blos in den Gasen und in welchen, in Pilzen und in welchen specifischen, oder gar in welchen Infectionsstoffen, bei denen als solchen von exact sein wollenden Forschern doch etwas Stoffliches nachgewiesen sein soll, wird nicht gesagt. Uebrigens wird mit Recht bemerkt, dass sich die Ansicht, als ob das Trinkwasser einen

Digitized by Google

Einfluss auf Entstehen oder Verbreiten der Cholera hätte, immer mehr als eine nicht berechtigte herausstellt.

Im dritten Abschnitte wird die Canalisation ohne Einleitung der Fäcalien besprochen, wobei Joh Emerich auf die gänzliche Unschädlichkeit des Harns im frischen und dessen giftige Beschaffenheit im faulenden Zustande hingewiesen wird. Soyka kommt zu dem Ausspruche, dass das Schwemmsystem mit Berieselung und intermittirender Filtration dort den Vorzug verdient, wo die Anlage unter normalen Verhältnissen überhaupt ausführbar ist, und wo nicht besondere und gewichtige Gründe die Annahme eines anderen Systems erfordern.

Auch die Beziehungen der Canalisation zur Krankheitsfrequenz werden erörtert und hiebei der Entwässerung des Bodens das Wort geredet. Es heisst hier ganz richtig: Jeder Boden reinigt sich mit der Zeit von selbst, wenn die Verunreinigung einmal aufhört, gleichwie auf jedem Leichenacker die Leichen bis auf die Knochen verschwinden, sobald man einmal aufhört, fortwährend neue Leichen darin zu beerdigen.

Reinhaltung des Bodens ist also auch ein hygienisches Desiderat, sie ist Mitbedingung zur Reinhaltung der Luft

Schliesslich werden die Beziehungen zwischen Diphtheritis und localen Verhältnissen, wie Winterhalter sie aufstellt, geleugnet; ferner die Statistik der Diarrhoe und Bronchitis in englischen Städten, endlich das Vorkommen des Abdominaltyphus, alles mit Rücksicht auf die Canalisation (Besiedlung) geprüft. Zu erwähnen ist noch, dass auch die Grundwasser- und Canalisationsverhältnisse Wiens eine Würdigung erhalten.

Der Eindruck, den das Buch auf den Leser macht, ist insoferne ein sehr günstiger, als es des Neuen Manches enthält, lebendig geschrieben ist und im hohen Grade anregend wirkt. Und wenn auch vielleicht zu viel theoretisirt und in der Hitze des Gefechtes mitunter über das Ziel hinausgeschossen wird, so gibt es doch der Treffer genug. Uebrigens sollte ein guter Schütze nie über's Ziel hinausschiessen. Druck und Ausstattung sind vorzüglich.

Dr. Schneller.

Notizen.

Philipp Carl Hartmann's wiedergefundenes Bild. Welcher Arzt, welcher Gelehrte, welcher Gebildete überhaupt, kennt diesen theuern Namen nicht. Fünfzig Jahre nach dem Tode seines Trägers bringt ihm, bei jeder der vielen, sich ununterbrochen wiederholenden Auflagen seiner Werke, die dankbare Nachwelt, den immer sich erneuernden Zoll der Verehrung und Bewunderung dar. — Nur Ein Bild dieses grossen Denkers, war der medicinischen Welt bekannt. Es schmückte Hartmann's Hörsaal, und wurde im Mai des Jahres 1848, sammt der Einrichtung aller übrigen Musentempel in der Aula, auf die Strasse geworfen — als Rohstoff für Barrikaden!

Nur wenig Aerzte leben noch, welche Schüler des geliebten Meisters waren, aber viele, welche die Grundlage ihres medicinischen Denkens seiner Pathologia generalis verdanken. Gross war jener Verlust, weil er unersetzlich schien.

Da erlebe ich die Freude, die Kunde bringen zu können, dass ein Bild des gefeierten Mannes, im Kreise seiner Angehörigen erhalten blieb. An meinem siebenzigsten Geburtstag erhielt ich von Herrn Joseph Korczicka, Edlen v. Freibergswall, k. k. Ministerial-Beamten, und Hartmann's Verwandten, zwei Porträte zum Geschenk, — ein lebensgrosses Brustbild Hartmann's, als Lehrer auf der Kanzel, und ein zweites, kleineres, als Arzt am klinischen Krankenbette.

Es wird meine Sache sein, für diese Liebesgaben einen würdigeren Ort zu finden, als mein Häuschen, auf dem Dorfe. Aber die freudige Aufregung, in welche mich ein so kostbares Geschenk versetzte, lässt mich nicht ruhen, bevor ich den Namen des grossmüthigen Spenders öffentlich genannt, und allen Aerzten der Welt die frohe Botschaft gebracht habe, dass Hartmann auch im Bilde fortlebt.

Digitized by Google

Weder Hofrath, noch Ritter, noch Freiherr, sondern einfach Professor Philipp Carl Hartmann, hat er sich den Adelsbrief für alle Ewigkeit, durch seinen „Geist des Menschen" und durch seine „Glückseligkeitslehre", selbst geschrieben.

Ehre seinem Andenken, und freundlicher Gruss an Alle, welche sich dieses Ereignisses ebenso innig freuen wie

Perchtoldsdorf, 16. December 1880. Prof. Hyrtl.

Der Präsident des Collegiums, Herr Hofrath Dr. v Schmerling, ist vorige Woche nach längerem Aufenthalte in Arco zurückgekommen und hat das Präsidium wieder übernommen.

Grossmüthige Spende. Prof Hyrtl übersendete anlässlich der Feier seines 71. Geburtstages am Vorabende derselben dem Wr. med. Doct.-Coll. eine Spende von baaren 1000 fl. mit der Widmung: Zur Vermehrung des Stammfondes des Unterstützungs-Institutes des Collegiums

Hyrtl-Medaillen sind in grösserer Anzahl vorräthig und durch die Kanzlei des Wr. med. Doct.-Coll. zu beziehen. Broncene kosten 3 fl. per Stück und silberne 15 fl.

Der n.-ö. Landes-Sanitätsrath machte sicherem Vernehmen nach in der Besetzungsfrage der erledigten Primar-Arztesstelle folgenden Ternavorschlag: primo loco Prof. Albert, secundo loco Dr. Nicoladoni und tertia loco Dr. Leo Redtenbacher.

Aufnahmen. In der Sitzung des Geschäftsrathes am 15. December wurden die Herren DDr. Ludwig Jelinek, Director eines Institutes für schwedische Heilgymnastik in Wien, Leopold Forster, Bahnarzt in Leoben, und Franz Schuscha, Sanitäts-Assistent, derzeit bei der k. k. Bezirkshauptmannschaft in Graz.

Laut n.-ö. Statthaltereidecrets vom 1. December, Z. 44.653 wurden die von der Witwen- und Waisen-Societät des Doct.-Coll. vorgelegten abgeänderten Statuten vom h. Ministerium des Innern genehmigt. Jedoch sind noch einige unwesentliche stylistische Abänderungen, die nur die Behebung etwa möglicher Zweifel betreffen, früher vorzunehmen und die sonach geänderten Statuten der Statthalterei nochmals vorzulegen.

Wohnungsveränderungen. Dr. Lauterstein wohnt jetzt VI., Kasernengasse 26; — Dr. Fellner aus Franzesbad, derzeit in Wien, Hôtel Metropole.

Section für öffentliche Gesundheitspflege.

Sitzung Mittwoch, den 5. Jänner 1881

um 7 Uhr Abends in der Kanzlei des Collegiums.

Programm:

1. Bericht des Comité's über die Canalisationsfrage Wiens. Referent Herr Dr. E. Kammerer, städtischer Arzt.
2. Discussion hierüber.

Dr. Josef Schneller, Obmann.

Einladung

zu der am **Montag den 27. December,** Abends **7 Uhr,** im Sitzungssaale des akademischen Senates (vormals Consistorialsaal), I., Sonnenfelsgasse 23, stattfindenden

ausserordentl. wissenschaftlichen Versammlung

in welcher Herr Dr. **Emil Holub** einen Vortrag halten wird

Ueber die ärztlichen Verhältnisse in Süd-Afrika.

Dr. v. Schmerling, Präsident. *Dr. Karl Reitter, Secretär.*

Die nächste Nummer erscheint am 6. Jänner 1881.

Herausgeber und Verleger: Wiener medicin. Doct.-Coll. — Verantwortlicher Redacteur: Dr. L. Hopfgartner. — Gesellschafts-Buchdruckerei, Wien, III. Erdbergstrasse 3.

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

3 2044 103 092 417